Осмонов Эрболот 309-2 СД

08.06.2020

Задание «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

* В первые трое суток противопоказано материнское молоко, кормить – донорским. С 3 – 7-х суток в зависимости от состояния ребенка можно приложить к груди;
* Покой, оксигенотерапия, тщательный уход за кожей;
* Обязательно нужно обеспечить ребенку обильное питье, лучше 10% карболен;
* Уход за кожей и слизистыми;
* Контроль за опорожнением кишечника. стул у ребенка должен быть не реже 1-2 раз в сутки;
* Контроль за диурезом лучше соотнести количество выпитой и выделенной жидкости;
* Мониторинг состояния

1. 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.

Уход

В остром периоде :

* Максимальный покой
* Ограничение болезненных процедур
* Мониторированное наблюдение
* По назначению врача в первые часы подвешивают пузырь со льдом над головой, грелку к ногам
* Возвышенный головной конец
* Кормление по назначению врача сцеженным грудным молоком. При подозрении на травму не прикладываем к груди в течение 3 дней.

Лечение:

* Уменьшение и ликвидация отека мозга – диуретики
* Уменьшение нарушений мозговых функций – ноотропы
* Уменьшение опасности кровоизлияния - гемостатики
* Коррекция метаболических нарушений – электролиты К, MG

Профилактика и лечение судорог:

* оградить ребенка от травм Симптом Грефе 43
* восстановить проходимость дыхательных путей
* введение противосудорожных средств:
* седуксен 0,5% 0,1 мл на 1 кг массы
* диазепам или лоразепам 0,5% 0,1 мл на 1 кг массы
* фенобарбитал 10 мг/кг в/в в течение 15 мин.

В подостром периоде:

* Ликвидация неврологического синдрома, осмотр невропатологом.
* церебролизин, АТФ, экстракт алоэ, витамины группы В
* пирацетам, аминалон, пантогам
* кавинтон, трентал
* физиотерапевт

1. 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.

1) Кормить через зонд, из пипетки, из ложечки;

2) Лечение предусматривает применение (Молочница)

* 1-2% раствора соды, которым обрабатывают слизистую и снимают налет при легкой форме;
* Противогрибковых препаратов (нистатин, клотримазол, флуконазол).
* 20% раствор буры в глицерине, йодонал или водный раствор анилиновых красителей

1. 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

* Профилактика охлаждения
* Непрерывный мониторинг частоты сердечных сокращений и дыханий
* Поддержание проходимости дыхательных путей.
* Для уменьшения внутричерепной гипертензии  дегидратационная терапия (маннитол), кортикостероиды (преднизолон, дексаметазон и др.), лечебные спинномозговые пункции.
* инфузионная терапия

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

**Кормление новорожденных из рожка**

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме (родственникам) цель и ход  выполнения процедуры. | Обеспечение правильного, ежедневного  кормления ребенка. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение четкости выполнения процедуры. |
| Вымыть и высушить руки, надеть косынку,  подготовить ребенка к кормлению. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Залить в рожок необходимое количество  свежеприготовленной смеси (молока). | Профилактика инфекционных заболеваний  ЖКТ. |
| Если соска новая, проколоть в ней отверстие  раскаленной иглой. | При наличии большого отверстия в соске увеличивается вероятность попадания в  желудок во время кормления большого  количества воздуха, при узком отверстии  малыш будет быстро уставать. |
| Надеть соску на бутылочку, проверить скорость  истекания смеси и её температуру, капнув на  тыльную поверхность своего предплечья. | Жидкость из рожка должна вытекать каплями.  Теплый раствор не вызывает спазма гладкой мускулатуры желудка, хорошо всасывается,  не вызывает ожогов. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Расположить ребенка на руках, с возвышенным  головным концом. | Профилактика аспирации |
| Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время  кормления горлышко бутылки было постоянно и  полностью заполнено смесью. | Предупреждение заглатывания воздуха  (аэрофагии) |
| **Завершение процедуры** | |
| Подержать ребенка в вертикальном положении  2-5мин | Удаление воздуха попавшего в желудок в  процессе кормления. |
| Положить ребенка в кроватку на бок ( или повернуть  голову на бок). | Профилактика аспирации при возможном  срыгивании. |
| 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. Слить  из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Пеленание**

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение четкости выполнения процедуры. |
| Отрегулировать t воды в кране, проверить её  запястьем. | Предупреждение ожогов ребенка. |
| вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Уложить на пеленальном столике пеленки послойно  (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс). | Достижение четкости проведения пеленания. |
| Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на  пеленальный столик. | Обеспечение проведения процедуры. |
| **Выполнение процедуры** | |
| 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.  *Примечание:* подгузник можно заменить памперсом. | Предупреждение загрязнения значительных  участков тела. |
| 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. | Реализация использования метода пеленания.  Профилактика потертости.  Реализация метода свободного  пеленания.  Фиксация ручек ребенка и  обеспечение комфортных условий. |
| 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. | Предупреждение переохлаждения  ребенка.  Предупреждение образования  «декольте» при пеленании. |
| **Завершение процедуры** | |
| Уложить ребенка в кроватку. | Обеспечить безопасность ребенка. |
| Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки,  вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Контрольное взвешивание**

|  |  |
| --- | --- |
| Этапы | Обоснование |
| **Подготовка к процедуре** | |
| Объяснить маме (родственникам) цель и ход  выполнения процедуры. | Обеспечение права матери на информацию. |
| Подготовить необходимое оснащение. | Обеспечение четкости выполнения  процедуры. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Надеть на ребенка памперс и запеленать. | При использовании памперса исключаются погрешности в полученных данных. |
| Подготовить мать к кормлению. | Исключение инфицирования ребенка во  время кормления, создание комфортных  условий для проведения кормления. |
| Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе. | Ребенка необходимо обложить с трех сторон. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Взвесить ребенка и зафиксировать полученную  массу. | Регистрация исходного веса ребенка. |
| Передать ребенка матери для кормления грудью в  течение 20минут. | Достаточное время для всасывания ребенком  необходимой дозы молока и удовлетворения сосательного рефлекса. |
| 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). | Определение количества высосанного  ребенком молока. |
| **Завершение процедуры** | |
| Передать ребенка маме или положить в кроватку. | Обеспечение безопасности ребенка. |
| Протереть весы дезинфицирующим раствором,  снять перчатки. Вымыть и осушить руки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Рассчитать необходимое ребенку количество молока  на одно кормление( объемный или калорийный  метод). | Необходимое кол-во молока зависит от  возраста и массы тела ребенка. |
| Оценить соответствие фактически высосанного  молока ребенком долженствующему количеству. | Оценивается степень процесса лактации у  матери. Решается вопрос о дальнейшем  виде вскармливания малыша. |

**Обработка пупочной ранки**

|  |  |
| --- | --- |
| 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. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.  Обработать пеленальный столик дезинфицирующим  раствором и постелить на него пеленку. | Обеспечение инфекционной безопасности |
| Уложить ребенка на пеленальном столе. | Наиболее удобное положение ребенка. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Хорошо растянуть края пупочной ранки  указательным и большим пальцами левой руки. | Обеспечение максимального доступа к пупочной  ранке. |
| 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). | Достижение механического очищения пупочной  ранки. |
| Сохраняя растянутыми края пупочной ранки,  обработать её стерильной ватной палочкой,  смоченной 70% этиловым спиртом, движением  изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток).  Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с  помощью ватной палочки движениями от центра к  периферии (сбросить палочку в лоток). | Обеспечение дезинфицирующего и  подсушивающего эффекта. Обработка движениями изнутри к наружи или от центра к периферии предупреждает занос инфекции в пупочную ранку. |
| 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). | Обеспечение дезинфицирующего и  подсушивающего эффекта  «крепкий» раствор перманганата калия может  вызвать ожог кожи. |
| **Завершение процедуры** | |
| Запеленать ребенка и положить в кроватку. | Обеспечение безопасности ребенка. |
| 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. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Уход за слизистыми**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Этапы | | Обоснование |
| Объяснить маме (родственникам) цель и ход  выполнения процедуры. | | Обеспечение правильного, ежедневного  ухода за ребенком. |
| Подготовить необходимое оснащение. | | Обеспечение четкого выполнения процедуры. |
| Вымыть и осушить руки, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. | | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и  положить на пеленальный столик. Сбросить  использованную одежду в мешок для грязного белья. | | Подготовка к процедуре.  Предупреждение загрязнения окружающей  среды. |
| **Выполнение процедуры** | | |
| Обработать ребенка ватными шариками, смоченными  в растворе фурациллина от наружного угла глаза  к внутреннему ( для каждого глаза использовать  отдельный тампон). | Предупреждение переноса инфекции с  одного глаза на другой. | |
| Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб,  щеки, кожа вокруг рта. | Предупреждение раздражения кожи и распространения инфекции. | |
| Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый  носовой ход отдельный жгутик вращательными  движениями. | Обеспечение свободного носового дыхания.  Размягчение корочек с помощью  растительного масла и более легкое их  удаление. | |
| При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками ( для каждого ушка отдельный  жгутик). | Обеспечение чистоты слуховых ходов. | |
| Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. | Исключение развития молочницы и других  патологических изменений. | |
| 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. | Предупреждение развития  опрелостей.  Паховые и ягодичные складки максимально загрязнены, поэтому обрабатываются в  последнюю очередь. | |