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 втечение 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 молокана 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 дезинфицирующимраствором 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 можетвызвать 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, смоченнымив растворе фурациллина от наружного угла глазак внутреннему ( для каждого глаза использоватьотдельный 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. |