Мероприятия по уходу за ребенком №1:

Профилактика заболеваний инфекционного (асептика и антисептика) и неинфекционного характера (бережный, щадящий уход).

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.

Необходимо взвешивать ребенка каждый день.

Мероприятия по уходу за ребенком №2:

Покой, оксигенотерапия, тщательный уход за кожей;

Уход за кожей и слизистыми;

Контроль опорожнения кишечника, стул у ребенка должен быть не реже 1-2 раз в сутки;

Контроль диуреза, лучше соотнести количество выпитой и выделенной жидкости;

Мониторинг состояния (поведение, поза, цвет кожи, пульс, дыхание, давление, температура).

Оценивать эффективность проводимой терапии, вносить изменения в план ухода при развитии осложнений.

**Кормление новорожденного через зонд:**

**Цель:**

- обеспечить новорожденного ребенка необходимым количеством пищи, когда естественное питание через рот невозможно.

**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.

**Обязательное условие:**

- размер желудочного зонда зависит от массы тела ребенка;

- масса менее 1000г- №4 носовой или №6 ротовой;

- масса 1000-2500г- №6 носовой и ротовой;

- недоношенному новорожденному ребенку с дыхательной недостаточностью до и после кормления провести оксигенотерапию с целью профилактики приступов апноэ.

|  |  |
| --- | --- |
| 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. |
| Надеть косынку, маску, вымыть и осушить руки,  надеть перчатки. | Обеспечение инфекционной безопасности. |
| Уложить ребенка на бок с приподнятым головным  концом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки. | Предупреждение аспирации. |
| **Выполнение процедуры** | |
| Измерить глубину введения зонда: от мочки уха,  через переносицу до конца мечевидного отростка  грудины (не касаясь ребенка), сделать метку. | Обеспечение введения зонда в желудок. |
| 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). | Вытеснение воздуха из катетера  предупреждает попадание воздуха в желудок  малыша. |
| Отсоединить шприц, закрыть зажим и смочить  слепой конец зонда в молоке. | Предупреждение соскальзывания, вытекания  молока. Предупреждение травмы слизистой,  так как влажный зонд легче ввести. |
| 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. | Исключение попадания зонда в дыхательные  пути.  Контроль нахождения катетера в желудке и предупреждение попадания воздуха в желудок  малыша. |
| 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. | Профилактика рвоты.  Постоянный зонд  можно оставить в желудке до 2 суток, но во избежание свертывания молока, промыть. |
| **Завершение процедуры** | |
| Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятым головным концом |  |
| Снять перчатки, вымыть и осушить руки.  Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор. | Обеспечение инфекционной безопасности. |

**Обработка кувеза:**

1. Обработать руки гигиеническим способом, осушить их, надеть перчатки.
2. Вынуть ребенка из кувеза и переложить в чистый.
3. Стерильной ветошью, смоченной в растворе дез. средства, дважды обработать внутренние стенки и матрац кувеза.
4. Ветошью смоченной дистиллированной водой дважды обработать внутренние стенки кувеза и матрац.
5. Приоткрыть крышку кувеза и обработать его бактерицидной лампой в течении 30 минут»
6. Закрыть крышку кувеза. Кувез готов к использованию через З часа.
7. Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом, осушить их.