**Задание «Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в кардионефрологии»**

**Вы работаете в онкогематологическом отделении. На вашем попечении 2 палаты, где находятся на лечении 3 детей.**

**1 Мальчик 9 лет с диагнозом: Острая ревматическая лихорадка. Артрит левого коленного сустава. Заболевание сопровождается выраженной слабостью, лихорадкой до 38,5ᵒС, болями в колене. Госпитализирован в бокс с мамой**

Сестринский уход

1.Обеспечивать организацию и контроль над соблюдением режима:

постельного (2-3 нед); палатного (от 3-4 нед.до 6 мес.) в зависимости от тяжести заболевания.

Реализация ухода:

Независимые вмешательства:

1. Провести беседу с пациентом и /или родителями о заболевании и профилактике осложнений

2. Объяснить пациенту и /или родителям о необходимости соблюдения назначенного режима

3. Контролировать наличие горшка (судна) в палате для пациента

4. Предупредить пациента и/или родителей о том, что ребенок должен мочиться в горшок или судно.

Мотивация:

Охрана ЦНС от избыточных внешних раздражителей. Создание щадящего режима для сердца, суставов, обеспечение максимальных условий комфорта. Уменьшение боли. Удовлетворение физиологической потребности выделять продукты жизнедеятельности.

2. Организация досуга

Реализация ухода:

Рекомендовать родителям принести любимые книги, игры и др.

Мотивация:

Создание комфортных условий для соблюдения режима

3.Создание комфортных условий в палате

Реализация ухода:

1. Контролировать проведение влажной уборки и регулярного проветривания

2. Контролировать регулярность смены постельного белья

3. Контролировать соблюдение тишины в палате

Мотивация:

Удовлетворение физиологических потребностей во сне и отдыхе

4. Оказание помощи в проведении гигиенических мероприятий, и приеме пищи

Реализация ухода:

1.Провести беседу о необходимости соблюдения гигиены.

2.Рекомендовать родителям принести зубную пасту, расческу, чистое сменное белье

Мотивация:

Обеспечение санитарно-гигиенических мероприятий. Потребность быть чистым.

5. Обеспечивать организацию и контроль над соблюдением питания.

При сердечной недостаточности - диета № 10 - с ограничением поваренной соли, жидкости,

разгрузочные дни.

Реализация ухода:

Независимые вмешательства:

- Проведение беседы с пациентом/родителями об особенностях питания

- Рекомендовать родителям приносить продукты с большим содержанием углеводов фрукты, овощи, печенье; не кормить ребенка насильно, если он отказывается от пищи

- Осуществлять контроль выпитой жидкости

Мотивация:

Удовлетворение физиологической потребности в пище.

6. Выполнять назначения врача: введение антибиотиков; прием нестероидных противовоспалительных препаратов; глюкокортикостероидов: аминохинолиновых производных: препаратов калия; витаминов; препаратов, улучшающих обменные процессы в миокарде; При малой хорее дополнительно - седативные препараты; Сбор мочи и кала на лабораторные исследования

Реализация ухода:

Зависимые вмешательства:

- Вводить антибиотики и давать все лекарственные препараты в назначенной дозе, регулярно по времени

-Объяснить пациенту и/или родителям о необходимости введения антибиотиков, приема противовоспалительных и других лекарственных препаратов

- Провести беседу с пациентом и/или родителями о возможных побочных эффектах лекарственных препаратов

- Провести беседу с пациентом и/или родителями о необходимости регулярного проведения лабораторных исследований крови, мочи; и инструментальных методов исследования: ЭКГ, ФКГ, ЭхоКГ

- Научить родных и /или пациента правилам сбора мочи; обеспечить посудой для сбора мочи; контролировать сбор мочи

- Перед инструментальными исследованиями успокоить ребенка и родителей, объяснить цель и ход проведения, рассказать как себя должен вести ребенок.

Мотивация:

Этиотропное лечение. Ликвидация стрептококковой инфекции.Профилактика осложнений. Раннее выявление побочных эффектов. Контроль эффективности проводимого лечения. Психологическая поддержка.

7. Обеспечивать динамическое наблюдение за реакцией пациента на лечение

Реализация ухода:

Независимое вмешательство:

- Измерение температуры тела утром и вечером

- Контроль физиологических отправлений

- Контроль ЧД. ЧСС. АД

- При ухудшении общего состояния срочно сообщить лечащему или дежурному врачу

Мотивация:

Контроль эффективности проводимого лечения и ухода. Раннее выявление и профилактика осложнений.

**2. Мальчик 13 лет с диагнозом:  Первичная артериальная гипертензия. Коарктация аорты? Жалуется на периодические головные боли, шум в ушах.**

Сестринский уход

1. Обеспечение нормального отдыха, проветривание палаты и предотвращение любых попыток нарушения сна, отвлекать пациента от просмотра телепередач и фильмов,
2. Обучение несложным способам релаксации,
3. Информирование пациента о действии препаратов, назначенных врачом, и необходимости четкого соблюдения времени приема препаратов, дозах и их сочетании с приемом пищи,
4. Разъяснение причин потенциальных осложнений,
5. Контроль передаваемых родственниками продуктов,
6. Проведение разъяснительных бесед о вреде для здоровья лишнего веса, вредных привычек, малоподвижного образа жизни,
7. Обучение пациента или его родственников измерять пульс и давление, распознавать первичные симптомы гипертонического криза, оказанию первой помощи.

 **3. Мальчик 12 лет поступил на обследование по поводу Нарушения ритма сердца, сопровождающегося обморочными состояниями.**

Сестринский уход

1. В первую очередь необходимо предоставить родителям ребенка информацию о врожденном пороке сердца, о причине его появления, о том как он проявляется, как протекает, какими методами лечится, каковы прогнозы на жизнь пациента с ВПС.
2. Оказывать поддержку родителям на всех этапах, через которые они проходят со своим ребенком — диагностика, лечение, операция.
3. Обеспечивать комфортные условия для жизни ребенка, настроить в его комнате нормальную влажность и температуру воздуха, постель устроить так, чтобы голова возвышалась над телом. Добиться того, чтобы ребенку не пришлось делать резких движений.
4. При выполнении любых манипуляций, в первую очередь, лечебных, строго соблюдать условия стерильности, особенно если пациент находится в общей комнате в условиях больницы.
5. Забор анализов и инъекции следует выполнять в форме игры, чтобы не травмировать психику ребенка.
6. Документировать все параметры состояния — частоту и глубину дыхания, артериальное давление, частоту сердцебиения, цвет кожи, состояние слизистых оболочек глаз, языка и горла, наличия одышки. Данные собираются как до операции, так и после нее.
7. При одышке освобождать дыхательные пути и обеспечивать больному поступление воздуха.
8. Следить за правильным питанием и опорожнением кишечника пациента. Наблюдать количество мочи.
9. Измерять температуру тела 2 раза в день.
10. Давать пациенту «Дигоксин» и обучать этому родителей, так как в дальнейшем они должны будут делать это самостоятельно.

Составьте чек листы следующих манипуляций:

* Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований
* Постановка согревающего компресса
* Разведение и введение антибиотиков
* Наложение горчичников детям разного возраста
* Физическое охлаждение при гипертермии.
* Оценка клинического анализа мочи

**Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований**

1) Обработать подкладной круг 1% раствором хлорамина при сборе мочи у девочки. Тарелка должна быть чистой, сухой обезжиренной.

2) Обработать горшок 1% хлорамином и обдать кипятком (для детей постарше).

3) Подмыть ребенка (девочка подмывается спереди назад). Осушить кожу промокательными движениями.

4) Девочку уложить на подкладной круг предварительно обернутый пеленкой, под спину подложить несколько свернутых пеленок, чтобы голова, спина и ягодицы находились на одном уровне, а внутрь круга помещают чистую глубокую тарелку.

5) Прикрыть ребенка пеленкой (или одеялом).

6) Мальчику надеть презерватив, зафиксировать пластырем к коже лона. При отсутствии презерватива, можно использовать пробирку (флакон). Ноги ребенка обворачиваются пеленкой с целью безопасности. М/с или мать не отлучаются от ребенка, пока не получат мочу.

Оценка и завершение манипуляции

1) Оценить, достаточно ли собрано мочи. Перелить ее в баночку, написать направление в лабораторию.

2) Ребенка запеленать или одеть.

3) Мочу доставить в клиническую лабораторию в течение 1 часа.

4) Предметы ухода обработать 1% хлорамином дважды через 15 минут.

5) Проконтролировать,чтоб анализ был подклеен к истории.

**Наложение горчичников детям разного возраста**

1. Объяснить маме/ребенку цель и ход манипуляции
2. Подготовить необходимое оснащение
3. Проверить пригодность горчичников (горчица не должна осыпаться с бумаги и иметь резкий специфический запах)
4. Вымыть и осушить руки
5. Раздеть ребенка по пояс осмотреть кожные покровы (горчичники ставятся только на неповрежденную кожу)
6. Ход манипуляции:
7. Свернуть тонкую пеленку в виде гармошки и смочить её в теплом растительном масле; отжать и расстелить на ровной поверхности (для обеспечения боле «мягкого» и длительного действия горчичников)
8. Смочить горчичники в воде 40-45С в течении 10-15 секунд, поместив их в воду горчицей вверх (т.к. при более низкой температуре эфирное горчичное масло не выделяется, при более высокой – разрушается)
9. Поместить горчичник горчицей вниз в центральной части тонкой пеленки так, чтобы на правой стороне их было 2-4, на левой 1-2 (количество горчичников зависит от размера грудной клетки), оставив свободное пространство между ними для позвоночника (для исключения избыточной тепловой нагрузки на сердце и позвоночник) .
10. Завернуть верхний и нижний края пеленки над горчичниками
11. Перевернуть пелёнку нижней стороной вверх
12. Уложить ребёнка спиной на пелёнку так, чтобы позвоночник располагался в свободном от горчичников пространстве(для исключения избыточной тепловой нагрузки на сердце и позвоночник).
13. Завернуть правый край пеленки вокруг грудной клетки, затем левый (горчичники не должны располагаться в области сердца)
14. Укрыть ребёнка тёплой пелёнкой и одеялом (для обеспечения сохранения тепла)
15. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи (для обеспечения рефлекторного воздействия на кожу)
16. Завершение процедуры:
17. Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала
18. Тепло укутать ребёнка и уложить в кровать на час (для сохранения эффекта процедуры и обеспечения необходимого отдыха)

**Постановка согревающего компресса**

1. Компрессная бумага (изолирующий слой),вата ( утепляющий слой),марлевая салфетка (внутренний влажный слой),косынка или широкий бинт (фиксирующий слой),ножницы,подогретый до температуры тела раствор лекарственного средства (этиловый спирт, разбавленный водой в соотношении 1:2, камфорное масло).
2. Выполнение процедуры
3. Объяснить маме/ребенку цель и ход предстоящей процедуры, получить согласие .
4. Вымыть и осушить руки.
5. Отрезать ножницами достаточный по величине кусок марлевой салфетки или бинта и сложить его в 6-8 слоёв. Вырезать кусок вощёной бумаги по размеру на 2 см больше салфетки. В марлевой салфетке и бумаге прорезать отверстия для ушной раковины. Приготовить кусок ваты по размеру на 2 см больше, чем бумага.
6. Смочить подогретым лекарственным средством салфетку и отжать её.
7. Приложить салфетку к уху, ушную раковину вывести через разрез наружу. Сверху уложить вощёную бумагу и вывести через разрез ушную раковину. Сверху на ухо положить слой ваты (без разреза) толщиной 2-3 см.
8. Зафиксировать компресс косынкой или шапочкой, или широким бинтом не туго.
9. Объяснить маме, что компресс посавлен на 4-6 часов. Необходимо следить за сохранением герметичности компресса.
10. Вымыть и осушить руки.

**Разведение и введение антибиотиков**

1.Объяснить маме цель и ход прове­дения процедуры.

2.Подготовить оснащение.

3.Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные резиновые перчатки.

4.Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование, доза, срок годности).

5.Определить необходимое количест­во растворителя для антибиотика.

6.Определить количество готового раствора, необходимое ввести ребенку.

7.Вскрыть упаковку, собрать шприц, надеть иглу и поместить на стериль­ный столик.

8.Ватным шариком со спиртом обра­ботать алюминиевую крышку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и опять обработать.

9.Обработать шейку ампулы с раство­рителем спиртом, вскрыть ампулу и набрать рассчитанное количество в шприц. Проколоть иглой резиновую пробку флакона и ввести растворитель во флакон с антибиотиком. Встряхнуть флакон.

10.Надеть иглу с флаконом на шприц и подняв флакон вверх дном - набрать в шприц необходимое количество раствора.

11.Снять флакон вместе с иглой с подигольного конуса, надеть и закрепить на шприце иглу для инъекции не снимая с нее колпачок .

12.Подняв шприц иглой вверх, вы­пустить 1-2 капли раствора в колпачок иглы и положить шприц внутрь стерильного столика.

13.Обработать верхне-наружный квад­рат ягодицы 70% этиловым спиртом и держа шпиц под углом 900 в/м ввести антибиотик.

14.Извлечь иглу, обработать место инъекции шариком (оставленным в руке) и сбросить шарик и шприц в контейнер для утилизации.

15.Снять перчатки, сбросить их в контейнер, вымыть и осушить руки.

**Физическое охлаждение при гипертермии**

1. Объяснить маме/ребенку ход и цель проведения процедуры, получить согласие.

2. Подготовить необходимое оснащение.

3. Вымыть и осушить руки.

4. Поместить кусковой лед в пеленку.

5. Разбить его на мелкие части /размером 1-2 см/ деревянным молотком.

6. Наполнить пузырь льдом на 1/2 объема и долить холодной воды до 2/3 его объема.

7. Вытеснить воздух из пузыря нажатием руки, расположив его на твердой поверхности.

8. Плотно закрыть пузырь крышкой и перевернуть пробкой вниз.

9. Завернуть пузырь в сухую пеленку.

Выполнение процедуры

1. Приложить пузырь со льдом к голове ребенка на расстояние 2-3 см.

2. Проверить расстояние между пузырем и головой ребенка, расположив между ними ребро ладони (оно должно свободно проходить).

3. Флаконы со льдом приложить на область крупных сосудов, предварительно прикрыв их пеленкой (подмышечные области, паховые складки, подколенные ямки).

4. Зафиксировать время.

Примечание: длительность процедуры не более 20-30 мин. При необходимости ее повторения перерыв должен составлять не менее 10-15 мин.

По мере таяния льда сливать воду из пузыря и подкладывать в него новые кусочки льда, менять флаконы.

Окончание процедуры.

Через 20-30 мин. убрать пузырь и флаконы и перемерить температуру тела ребенку. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.

**Анализ мочи №8**

Дата 6 05 2020г.

Краевая клиническая детская больница

 Отделение нефрологии

Ф.И.О. Иванова И.И. 14 лет

Количество 150 мл

Цвет – желтая

Прозрачность - мутная

Относительная плотность 1023

Реакция – слабокислая

Белок – 1,03 г/л

Глюкоза – нет

**Микроскопия осадка:**

Эпителий –сплошь в поле зрения

Лейкоциты – сплошь в поле зрения

Эритроциты – 3 – 5 в поле зрения

Цилиндры – 2 – 3 в поле зрения

Бактерий – +++

Соли – нет

Результаты анализа микроскопии осадков показывают патологию.

Тест

1)а

2)б

3)в

4)г

5)г

6)а

7)в

8)а

9)а

10)в

11)г

12)в

13)б

14)г

15)в

16)г

17)в

18)в

19)г

20)а

21)в

22)г

23)б

24)б

25)г

26)б

27)а

28)а

29)в

30)г

31)г

32)а

33)а

34)а

35)г