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

**Вы работаете в онкогематологическом отделении. На вашем попечении 2 палаты, где находятся на лечении 4 детей.**

**1 Мальчик 17 лет с диагнозом: Идиопатическая апластическая анемия. Заболевание сопровождается выраженной слабостью, периодическими головокружениями с потерей сознания**

Сестринский уход

1. Трудности в принятии изменений диеты в связи со сложившимися ранее привычками - провести беседу с родителями и объяснить ребенку о значении и влиянии диетического питания на течение болезни и выздоровление.
2. Поощрять ребенка к следованию диете. Проводить контроль за передачами родственников.
3. Риск падения из-за слабости, головокружения, высокой температуры; нарушений координации и онемения конечностей - проводить контроль за соблюдением режима двигательной активности. Оказывать помощь при перемещении; сопровождать его.
4. Оказывать помощь ребенку в выполнении мероприятий по личной гигиене. Обеспечить средствами связи с медперсоналом, в главной степени, чтоб не пугался и не боялся, знал, что к нему придут на помощь, как только он даст об этом знать.
5. Тошнота, изменение вкуса - создать благоприятную обстановку во время еды.
6. Следить, чтобы ребенок получал любимые блюда и красиво оформленные. Провести беседу с родственниками пациента о характере передач.
7. Рекомендовать принимать пищу маленькими порциями, но часто (дробное питание).
8. Слабость, быстрая утомляемость - проводить контроль за соблюдением предписанного врачом режима двигательной активности.
9. Проводить контроль за своевременным приемом лекарственных препаратов.
10. Затруднения глотания из-за болей в горле - рекомендовать, помочь принимать жидкую и полужидкую пищу маленькими порциями, но часто (дробное питание). Обеспечить уход за полостью рта пациента.
11. Снижение аппетита из-за депрессии и высокой температуры тела; риск снижения массы тела; риск обезвоживания - провести беседу с ребенком и его родственниками о необходимости полноценного питания. Создать благоприятную обстановку во время еды.

**2. Мальчик 9 лет с диагнозом:  Гемофилия А, тяжелая, гемартроз правого локтевого сустава. Отмечается частичный анкилоз обоих коленных и правого тазобедренного суставов.**

Сестринский уход

1. Выполнить назначение врача.
2. Провести беседу о причине длительного кровотечения, о причинах травматизма.
3. Организовать досуг ребенка.
4. Провести беседу с родителями о необходимости организовывать досуг ребёнка в домашних условиях.
5. Обеспечить выполнение плановых назначений врача.

**3. Ребенок 10 лет, госпитализирован с мамой с диагнозом Острый лимфобластный лейкоз. Жалуется на боли в животе, увеличение размеров живота, головные боли, приступы рвоты, судорог.**

Сестринский уход

1. Устранение болей (спазмолитики).
2. Тонизирующие питье.
3. Следить за регулярным проветриванием помещения, проведением влажных уборок не менее 2 раза в день.
4. Медсестра должна обучить родителей принципам рационального питания, приема лекарственных препаратов по назначению врача. Больной должен употреблять:
   * больше свежих фруктов, овощей
   * продукты богатые витаминами С, В1 И Р.
   * ограничивать жиры и белки
   * исключать углеводы и сладкое
5. При организации труда и отдыха ограничить физические и эмоциональные нагрузки.
6. Необходимо обучить родителей и родственников уходу за кожей и слизистыми оболочками, за полостью рта, ногтями, волосами.
7. Проводить мероприятия по профилактике травматизма (объяснить близким необходимость ношения обуви без шнурков).
8. Медсестра должна оказывать ребенку психологическую поддержку.
9. Оказывать неотложную медицинскую помощь при кровотечении.

**4. Девочка 6 лет с диагнозом Идиопатическая тромбоцитопения, среднетяжелая, затяжное течение. На коже иного многочисленные синяки и петехии, частые носовые и десневые кровотечения, гематурия. Госпитализирована с мамой.**

Сестринский уход

1. Согреть пациента (одеяло, теплые грелки к ногам, теплое питье)

2. Измерять температуру тела каждые два часа

3. Орошать слизистую оболочку полости рта, губы водой

4. Подвесить над головой или приложить к шее пузырь со льдом

5. Измерять повторно АД, пульс, ЧДД

6. Обеспечить туалет кожи, смену нательного и постельного белья

7. Выполнять назначения врача

8. Постоянно наблюдать за состоянием пациента при нарушениях сознания, психики, возникающих при лихорадке.

Составьте чек листы следующих манипуляций:

* Забор крови для биохимического анализа
* Подготовка к капельному введению лекарственных веществ
* Внутривенное струйное введение лекарственных веществ
* Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария
* Подготовка материала к стерилизации
* Оценка клинического анализа мочи

**Забор крови для биохимического анализа**

1. Пригласить пациента в процедурный кабинет

2. Объяснить пациенту цель и ход манипуляции

3. Пронумеровать пробирку, посмотреть направление в лабораторию

4. Помочь пациенту занять удобное положение для венепункции

5. Вымыть руки на гигиеническом уровне, обработать кожным антисептиком, надеть стерильные перчатки

6. Подготовить вакуумную систему BD Vacutainer® (состоит из 3 основных элементов, соединяющихся в процессе взятия крови: стерильной одноразовой пробирки с крышкой и дозированным уровнем вакуума, стерильной одньььоразовой двусторонней иглы, закрытой с обеих сторон защитными колпачками, и одно- или многоразового иглодержателя)

7. Подложить под локоть пациенту клеенчатый валик, наложить резиновый жгут в области средней трети плеча, предложить пациенту сжать кулак

8. Взять иглу за цветной колпачок, правой рукой вывернуть и снять белый колпачо

9. Ввернуть в держатель, освободившийся конец иглы в резиновом чехле и завинтить до упора

10. Пропальпировать вену, определить место венепункции

11. Зафиксировать вену большим пальцем левой руки

12. Снять цветной защитный колпачок и ввести иглу в вену

13. Взять держатель левой рукой, а в правую взять пробирку и вставить ее крышкой в держатель. Удерживая выступы держателя указательным и средним пальцами правой руки, большим пальцем надеть пробирку на иглу до упора. Ослабить жгут

14. После заполнения пробирки до необходимого объема извлечь его из держателя

15. Аккуратно перемешать содержимое заполненной пробирки, переворачивая ее необходимое количество раз

16. Доставить бикс с кровью в лабораторию

17. Снять перчатки, вымыть руки

18. Использованные шарики, перчатки выбросить в коробку безопасной утилизации (КБУ)

**Подготовка к капельному введению лекарственных веществ**

- Представиться пациенту, объяснить ход и цель процедуры. Убедиться в наличии у пациента информированного согласия на предстоящую процедуру введения лекарственного препарата и отсутствие аллергии на данное лекарственное средство.

Если пациент(ка) в сознании и он(а) старше 15 лет; в других случаях - у законных представителей.

В случае их отсутствия процедура, выполняется без получения информированного согласия:

- Предложить пациенту опорожнить мочевой пузырь, учитывая длительность выполнения.

- Предложить/помочь занять пациенту удобное положение, которое зависит от его состояния.

- Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

- Заполнить устройство для вливаний инфузионных растворов однократного применения и поместить его на штативе для инфузионных вливаний.

Заполнение устройства для вливаний инфузионных растворов однократного применения:

- Проверить срок годности устройства и герметичность пакета.

- Прочитать надпись на флаконе: название, срок годности. Убедиться в его пригодности (цвет, прозрачность, осадок).

- Нестерильным пинцетом вскрыть центральную часть металлической крышки флакона, обработать резиновую пробку флакона ватным шариком/салфеткой, смоченной антисептическим раствором.

- Вскрыть упаковочный пакет и извлечь устройство (все действия производятся на рабочем столе).

- Снять колпачок с иглы воздуховода (короткая игла с короткой трубочкой, закрытой фильтром), ввести иглу до упора в пробку флакона, свободный конец воздуховода закрепить на флаконе (пластырем, аптечной резинкой).

В некоторых системах отверстие воздуховода находится непосредственно над капельницей. В этом случае нужно только открыть заглушку, закрывающую это отверстие.

- Закрыть винтовой зажим, снять колпачок с иглы на коротком конце устройства, ввести эту иглу до упора в пробку флакона.

- Перевернуть флакон и закрепить его на штативе.

- Повернуть капельницу в горизонтальное положение, открыть винтовой зажим: медленно заполнить капельницу до половины объема.

Если устройство снабжено мягкой капельницей, и она соединена жестко с иглой для флакона, необходимо одновременно с двух сторон сдавить ее пальцами и жидкость заполнит капельницу.

- Закрыть винтовой зажим и вернуть капельницу в исходное положение, при этом фильтр должен быть полностью погружен в лекарственный препарат, предназначенный для вливания.

- Открыть винтовой зажим и медленно заполнить длинную трубку системы до полного вытеснения воздуха и появления капель из иглы для инъекций. Капли лекарственного препарата лучше сливать в раковину под струю воды во избежание загрязнения окружающей среды.

Можно заполнять систему, не надевая иглу для инъекций, в этом случае капли должны показаться из соединительной канюли.

- Убедиться в отсутствии пузырьков воздуха в длинной трубке устройства (устройство заполнено)

- Положить в стерильный лоток или в упаковочный пакет иглу для инъекции, закрытую колпачком, салфетки/ватные шарики с кожным антисептиком, стерильную салфетку.

- Приготовить 2 полоски узкого лейкопластыря, шириной 1 см., длинной 4-5 см.

- Доставить в палату манипуляционный столик, с размещенным на нем необходимым оснащением.

- Обследовать/пропальпировать место предполагаемой венепункции для избежания возможных осложнений.

При выполнении венепункции в область локтевой ямки – предложить пациенту максимально разогнуть руку в локтевом суставе, для чего подложить под локоть пациента клеенчатую подушечку.

- Наложить венозный жгут (на рубашку или пеленку) в средней трети плеча так, чтобы при этом пульс на лучевой артерии пальпировался и попросить пациента несколько раз сжать кисть в кулак и разжать ее.

При выполнении венепункции в область локтевой ямки – наложить жгут в средней трети плеча, пульс проверяем на лучевой артерии.

- При наложении жгута женщине, не использовать руку на стороне мастэктомии.

- Надеть перчатки (нестерильные).

**Внутривенное струйное введение лекарственных веществ**

1. Пригласил и проинформировал пациента, выяснил аллергоанамнез, получил согласие на проведение процедуры.

2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску. Надел перчатки.

3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом.

Смочил ватные шарики спиртсодержащим антисептиком.

4. Приготовил стерильный шприц, положил его в стерильный лоток.

Подготовил лекарственный препарат:

5. сверил лекарственный препарат с листом врачебных назначений. Проверил срок годности лекарственного средства. Визуально оценил лекарственное средство на предмет его пригодности.

6. Обработал ватным шариком ампулу (флакон) с лекарственным средством. Вскрыл ампулу (флакон), набрал лекарственное средство в приготовленный шприц.

7. Сменил иглу для инъекции. Вытеснил воздух из шприца, не снимая колпачок.

8. Удобно усадил или уложил пациента. Положил клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациента.

9. Наложил венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба. Попросил пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми.

10. Пропальпировал вены локтевого сгиба у пациента. Выбрал наиболее наполненную и наименее смещающуюся подкожную вену.

11. Надел очки. Обработал перчатки спиртсодержащим антисептиком.

12. Обработал ватным шариком широкое - инъекционное поле движением снизу вверх. Обработал другим ватным шариком место инъекции.

13. Большим пальцем левой руки зафиксировал вену. Ввел иглу в вену срезом вверх.

14. Потянул поршень на себя, убедился, что игла в вене.

15. Ослабил жгут. Еще раз проверил положение иглы.

16. Медленно ввел лекарственный препарат, не меняя положение шприца. Прижал к месту инъекции стерильный ватный шарик. Быстрым движением извлек иглу.

17. Попросил пациента согнуть руку в локтевом суставе на 3-5 минут.

18. Использованную иглу сбросил в иглосъемник. Использованные шприцы, ватные шарики погрузил в емкость для сбора отходов класса «Б».

19. Пустые ампулы собрал в емкость для сбора отходов класса «А» (кроме вакцин, антибиотиков – отходы класса «Б», цитостатики – отходы класса «Г»).

20. Использованный жгут, клеенчатую подушечку и очки обработал тканевыми салфетками, смоченными дезинфицирующим раствором.

21. Использованные лотки и пинцет поместил в соответствующие ѐмкости для дезинфекции.

22. Снял перчатки, маску поместил их в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.

**Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария**

1. Одноразовые шприцы, системы для инфузий, различные катетеры и т.д. сразу же после использования подвергаются дезинфекции с заполнением полостей и внутренних каналов дезинфицирующим раствором.

2. Дезинфекция использованных инструментов одноразового применения, перчаток, материала, проводится:

- Полным погружением в 3% раствор хлорамина на 60 минут или в 0,056% раствор пресепта на 90 минут или в 0,1% раствор пюржавеля на 60 минут в ёмкость из стекла, пластмассы или эмалированную с плотно закрываемой крышкой.

- После дезинфекции использованные изделия медицинского назначения упаковываются в промаркированную герметичную тару для утилизации.

**Подготовка материала к стерилизации**

1. Дезинфекция.Химический дезинфектант. Обратите внимание на правильность дозы и времени экспозиции в зависимости от используемого вами препарата для дезинфекции. В случае использования дезинфекционной машины следует пропустить с 1 по 5 шаги цикла.

2. Промывание. Тщательно промыть инструменты под тёплой проточной водой.

· Моющая машина

· Ручная очистка: удалить все видимые загрязнения при помощи тёплой воды. Использовать мягкую щёточку и моющие средства

· Ультразвуковая очистка: Рекомендуется использовать кассеты для инструментов для предупреждения повреждения лезвий инструмента

4. Промывание. Тщательно промыть инструменты под тёплой проточной водой

5. Высушивание. Высушить инструменты перед стерилизацией

6. Проверка и затачивание. Провести осмотр, заточить, откорректировать форму лезвия или заменить инструменты в случае необходимости

7. Упаковка. Упаковать очищенные и подготовленные инструменты для стерилизации в крафт - пакеты или пакеты заплавляемые ламинатором

Готовят перевязочный материал на специальном столе чистыми руками. Для работы в процедурном кабинете готовят малые салфетки, а также тампоны марлевые и ватные шарики. Тампоны, шарики и салфетки используют для удаления крови, прижатия кровоточащего сосуда и т.п.

**Оценка клинического анализа мочи**

**Анализ мочи №8**

Дата 5 05 2020г.

Краевая клиническая детская больница

Отделение онкогематологии

Ф.И.О. Иванова И.И. 7 лет

Количество 50 мл

Цвет – мясных помоев

Прозрачность - неполная

Относительная плотность 1021

Реакция – слабокислая

Белок – 0,75 г/л

Глюкоза – нет

**Микроскопия осадка:**

Эпителий –сплошь в поле зрения

Лейкоциты – 10 – 20 в поле зрения

Эритроциты – сплошь в поле зрения

Цилиндры – 3 – 5 в поле зрения

Бактерий – нет

Соли – нет

Моча цвета мясных помоев говорит о наличии крови в анализе. Замутнение может быть вызвано присутствием эритроцитов, бактерий, слизи, жиров, солей, гноя и других веществ. Относительная плотность немного повышена. Повышенный белок в моче определяется у физически слабо развитых детей 7–16 лет. Лейкоциты и эритроциты повышены.

Тест

1)б

2)а

3)б

4)а

5)г

6)в

7)б

8)г

9)а

10)а

11)в

12)в

13)а

14)б

15)б

16)а

17)а

18)в

19)б

20)а

21)а

22)в

23)в

24)а

25)а

26)б