Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Фармацевтический колледж

**ДНЕВНИК**

**учебной практики**

Наименование практики Сестринский уход больными детьми различного возраста

Ф.И.О. Касимовой Ярославы Вячеславовны

Место прохождения практики: Фармацевтический колледж КрасГМУ

КККЦОМД

с «01» июня 2020 г. по «06» июня 2020 г.

Руководитель практики:

Ф.И.О. (его должность) преподаватель Фукалова Наталья Васильевна

Красноярск

2020

**Содержание**

1. Цели и задачи практики

2. Знания, умения, практический опыт, которыми должен овладеть обучающийся после прохождения практики

3. Тематический план

4. График прохождения практики

5. Инструктаж по технике безопасности

6. Содержание и объем проведенной работы

7. Манипуляционный лист

8. Отчет (текстовой)

9. Приложения

**Цель** учебной практики «Сестринский уход за больными детьми различного возраста» состоит в приобретении первоначального практического опыта по участиюв лечебно-диагностическом процессе и последующего освоения общих и профессиональных компетенций по избранной специальности.

**Задачи:**

1. Закрепление и совершенствование приобретенных в процессе обучения профессиональных умений обучающихся по сестринскому уходу за больными детьми различного возраста.
2. Ознакомление со структурой различных отделений детскогостационара и организацией работы среднего медицинскогоперсонала;
3. Адаптация обучающихся к конкретным условиям деятельности учреждений здравоохранения.
4. Формирование навыков общения с маленькими пациентами и их родителями с учетом этики и деонтологии
5. Освоение современных методов работы в медицинских организациях практического здравоохранения
6. Обучение студентов особенностям проведения лечебно-диагностических мероприятий в педиатрической практике.
7. Формирование основ социально-личностной компетенции путем приобретения студентом навыков межличностного общения с медицинским персоналом и пациентами;

**В результате учебнойпрактики обучающийся должен:**

**Приобрести практический опыт:**

* осуществления ухода за детьми при различных заболеваниях и состояниях;
* проведения реабилитационных мероприятий в отношении пациентов детского возраста с различной патологией;

**Освоить умения:**

* готовить пациента к лечебно-диагностическим вмешательствам;
* осуществлять сестринский уход за детьми при различных заболеваниях и состояниях;
* осуществлять реабилитационные мероприятия в пределах своих полномочий в условиях стационара;
* осуществлять фармакотерапию по назначению врача;
* проводить мероприятия по сохранению и улучшению качества жизни пациента;
* вести утвержденную медицинскую документацию;

**Знать:**

* причины, клинические проявления, возможные осложнения, методы диагностики проблем пациента;
* организацию и оказание сестринской помощи детям;
* пути введения лекарственных препаратов;
* правила использования аппаратуры, оборудования, изделий медицинского назначения

**Тематический план**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Наименование разделов и тем практики** | | **Всего часов** |
|
|
| 1. | Сестринский уход за новорожденными и недоношенными детьми (отделение патологии новорожденных) | | 12 |
| 2 | Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста (отделение патологии раннего возраста) | | 6 |
| 3 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста (гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения) | | 18 |
|  | **Итого** | | **36** |
| **Вид промежуточной аттестации** | | зачет |  |

**График прохождения практики**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование разделов и тем практики | Дата |
| 1. | Сестринский уход за новорожденными и недоношенными детьми (отделение патологии новорожденных) | 01-02.06.2020 |
| 2. | Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста (отделение патологии раннего возраста) | 03.06.2020 |
| 3. | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста (гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения) | 04-06.06.2020 |
| 4. | Зачет по учебной практике | 06.06.2020 |

**Инструктаж по технике безопасности**

С инструкцией № 331 по охране труда для студентов фармацевтического колледжа ознакомлен

Дата Подпись\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Содержание и объем проведенной работы**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Дата | Тема | Содержание работы |
| 01.06.  2020 | Сестринский уход за новорожденными детьми | **Задача №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.  План мероприятий по уходу:  Обеспечить ребенку покой; поддерживать оптимальный температурный режим; использовать теплое стерильное белье; соблюдать асептику и антисептику с целью профилактики ВБИ; обеспечить оксигенотерапию по назначению врача; обильное питье; контролировать общее состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, массу тела, состояние кожных покровов и слизистых, следить за цветом кожи; контролировать пупочную ранку, процесс ее заживления, проводить ее обработку; обеспечить уход за кожей и слизистыми; контролировать стул и диурез (стул д.б. не реже 1-2 р/д), проводить сравнительную диагностику выпитой и выделенной жидкости; контролировать водный баланс; обеспечить ребенка питанием смесью, кормить медленно, малыми порциями, делать частые перерывы, выбрать правильное положение при кормлении (возвышенное); контролировать лабораторные показатели крови и мочи; следить за поведением ребенка, его позой; своевременно оказывать доврачебную помощь при возникновении первых признаков неотложных состояний; контролировать своевременный прием лекарственных препаратов и прохождение необходимых лечебных процедур по назначению врача; провести с мамой беседу о заболевании ребенка, рассказать об особенностях течения, возможном прогнозе, методах ухода и кормления, правилах приема лекарственных препаратов, правилах обработки пупочной ранки, рассказать о правилах проведения диспансерного наблюдения и сроках вакцинации.  **Задача №2.** 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.  План мероприятий по уходу:  Обеспечить ребенку покой; поддерживать оптимальный температурный режим; использовать теплое стерильное белье; соблюдать асептику и антисептику с целью профилактики ВБИ; придать ребенку положение с возвышенным головным концом, для профилактики отека мозга; контролировать общее состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, массу тела, состояние кожных покровов и слизистых; контролировать пупочную ранку, процесс ее заживления, проводить ее обработку и обработку пуповинного остатка; следить за состоянием места пункции, повязки; обеспечить оксигенотерапию по назначению врача; приложить тепло к ногам, холод к голове прикладывается только по назначению врача; обеспечить ребенка питанием по назначению врача, кормить медленно, малыми порциями, делать частые перерывы, положение при кормлении возвышенное; обеспечить уход за кожей и слизистыми; проводить легкий массаж, для профилактики атрофии мышц по назначению врача; контролировать стул и диурез, проводить сравнительную диагностику выпитой и выделенной жидкости; контролировать водный баланс; контролировать лабораторные показатели крови и мочи; следить за поведением ребенка, его позой; контролировать своевременный прием лекарственных препаратов и прохождение необходимых лечебных процедур по назначению врача; провести с мамой беседу о заболевании ребенка, рассказать об особенностях течения, возможном прогнозе, методах ухода и кормления, правилах приема лекарственных препаратов, правилах обработки пупочной ранки и пуповинного остатка, рассказать о правилах проведения диспансерного наблюдения и сроках вакцинации.  **Задача №3.** 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.  План мероприятий по уходу:  Обеспечить ребенку покой; поддерживать оптимальный температурный режим, оберегать от переохлаждения и перегревания; использовать теплое стерильное белье; соблюдать асептику и антисептику с целью профилактики ВБИ; обеспечить оксигенотерапию по назначению врача; придать ребенку положение с возвышенным головным концом; контролировать общее состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, массу тела, рост, состояние кожных покровов, их цвет и состояние слизистых; контролировать пупочную ранку, процесс ее заживления, проводить ее обработку и пуповинного остатка; контролировать стул и диурез (почасовой), проводить сравнительную диагностику выпитой и выделенной жидкости; контролировать водный баланс, следить за газоотхождением; контролировать лабораторные показатели крови и мочи; проводить легкий массаж, для профилактики атрофии мышц по назначению врача; обеспечить ребенка питанием по назначению врача сцеженным материнским молоком, кормить медленно, малыми порциями, делать частые перерывы, положение при кормлении возвышенное, при необходимости вводить питательные смеси через зонд по назначению врача, при кормлении ребенка через грудь – тщательно проводить туалет молочных желез; контролировать положение ребенка, позы, рефлексы; обеспечить ребенка теплом, при необходимости использовать грелки к конечностям по назначению врача; проводить уход за кожей и слизистыми; проводить туалет полости рта до еды и после еды; контролировать своевременный прием лекарственных препаратов и прохождение необходимых лечебных процедур по назначению врача; провести с мамой беседу о заболевании ребенка, рассказать об особенностях течения, возможном прогнозе, методах ухода и кормления, правилах приема лекарственных препаратов, предоставить варианты различных развивающих игр и упражнений при стабилизации и улучшении состояния ребенка, правилах обработки пупочной ранки и пуповинного остатка, рассказать о правилах проведения диспансерного наблюдения и сроках вакцинации.  **Задача №4.** 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.  План мероприятий по уходу:  Обеспечить ребенку покой; поддерживать оптимальный температурный режим, оберегать от переохлаждения и перегревания; использовать теплое стерильное белье; соблюдать асептику и антисептику с целью профилактики ВБИ; контролировать положение и состояние маски, своевременную обработку, достаточное количество поступаемого кислорода; обеспечить ребенка дополнительным теплом по назначению врача (грелки к конечностям); холод к голове прикладывается только по назначению врача; придать ребенку положение с возвышенным головным концом; контролировать общее состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, массу тела, рост, состояние кожных покровов, их цвет и состояние слизистых; проводить уход за кожей и слизистыми; проводить легкий массаж для профилактики атрофии мышц по назначению врача; контролировать пупочную ранку, процесс ее заживления, проводить ее обработку; обеспечить туалет слизистых и кожи; контролировать стул и диурез (почасовой), проводить сравнительную диагностику выпитой и выделенной жидкости; контролировать положение ребенка, позы, рефлексы; контролировать лабораторные показатели крови и мочи; обеспечить ребенка необходимым питанием, кормить медленно, малыми порциями, делать частые перерывы, положение при кормлении возвышенное, при невозможности провести питание перорально – произвести парентерально по назначению врача или через зонд; контролировать своевременный прием лекарственных препаратов и прохождение необходимых лечебных процедур по назначению врача; своевременно оказывать доврачебную помощь при возникновении первых признаков неотложных состояний; провести с мамой беседу о заболевании ребенка, рассказать об особенностях течения, возможном прогнозе, методах ухода и кормления, правилах приема лекарственных препаратов, правилах обработки пупочной ранки и пуповинного остатка, рассказать о правилах проведения диспансерного наблюдения и сроках вакцинации.  **Кормление новорожденных из рожка**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть косынку, подготовить ребенка к кормлению. 4. Залить в рожок необходимое количество свежеприготовленной смеси (молока). 5. Если соска новая, проколоть в ней отверстие раскаленной иглой. 6. Надеть соску на бутылочку, проверить скорость истекания смеси и её температуру, капнув на тыльную поверхность своего предплечья. 7. Расположить ребенка на руках, с возвышенным головным концом. 8. Покормить малыша, следя за тем, чтобы во время кормления горлышко бутылки было постоянно полностью заполнено смесью. 9. Подержать ребенка в вертикальном положении 2-5 минут. 10. Положить ребенка в кроватку на бок (или повернуть голову на бок). 11. Снять с бутылочки соску, промыть соску и рожок под проточной водой, а затем замочить в 2% растворе соды на 15-20 минут, прокипятить в дистиллированной воде 30 минут или стерилизовать в сухожаровом шкафу при температуре 180º 60 минут. Слить из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости. 12. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, сделать запись о проведенной процедуре в соответствующей медицинской документации.   **Пеленание новорожденного**  Обязательные условия:   * использовать метод свободного пеленания (оставляется небольшое пространство в пеленках для свободного движения ребенка); * шапочку надевать при температуре в комнате 22ºС; * правильная фиксация пеленок (замочек расположен спереди).   Техника выполнения:   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Отрегулировать температуру воды в кране, проверить её запястьем. 4. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть перчатки. 5. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором. 6. Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу-вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс). 7. Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик. 8. 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.  1. 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.   1. 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.   1. Уложить ребенка в кроватку. 2. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором. 3. Снять безопасным способом перчатки и поместить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук, высушить. 4. Сделать запись о проведенной процедуре в соответствующей медицинской документации.   **Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть перчатки. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. 4. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья. 5. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон). 6. Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта. 7. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями. 8. При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками (для каждого ушка отдельный жгутик). 9. Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта. 10. 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.  1. Снять безопасным способом перчатки и поместить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук, высушить. 2. Сделать запись о проведенной процедуре в соответствующей медицинской документации.   **Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка**  Обязательные условия: при обработке пупочной ранки обязательно растягивать её края (даже при образовавшейся корочке).  Техника выполнения:   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть перчатки. 4. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. 5. Уложить ребенка на пеленальном столе. 6. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки. 7. 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). 8. Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом, движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток). 9. Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток). 10. 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). 11. Запеленать ребенка и положить в кроватку. 12. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Использованные палочки поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором. 13. Снять безопасным способом перчатки и поместить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук, высушить. 14. Сделать запись о проведенной процедуре в соответствующей медицинской документации.   **Обработка пуповинного остатка**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть перчатки. 4. Смочить ватную палочку 3% раствором перекиси водорода. 5. Обработать пупочный остаток. 6. Просушить сухой ватной палочкой. 7. Заполнить пипетку бриллиантовым зеленым. 8. Капнуть каплю под скобу. 9. Снять безопасным способом перчатки и поместить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук, высушить. 10. Сделать запись о проведенной процедуре в соответствующей медицинской документации.  * Примечание: обработка пуповинного остатка и пупочной ранки производится каждый день после купания.   **Обработка слизистой полости рта**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. Налить лекарственный раствор в мензурку. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть перчатки. 4. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку. 5. Накрыть грудь ребенка пеленкой или фартуком. 6. Подставить почкообразный лоток к ребенку, лежащему на боку, предварительно запеленав его с руками (новорожденные, младший возраст), для детей старшего возраста – в положении сидя. 7. Набрать раствор в резиновый баллон и оросить лекарственным средством слизистую оболочку ротовой полости, протереть кожу вокруг ватным шариком.  * Примечание: ребенку грудного возраста обработку слизистой рта можно проводить стерильной марлевой салфеткой, смоченной в растворе и намотанной на указательный палец медсестры.  1. При наличии язвочек и афт провести обработку элементов ватной палочкой с лекарственным веществом, открыв рот с помощью шпателя (при этом помощник удерживает голову и руки ребенка.). 2. Передать ребенка маме. 3. Убрать использованный материал многоразового использования в дез. раствор, одноразового – емкость с отходами класса «Б». 4. Снять безопасным способом перчатки и поместить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук, высушить. 5. Сделать запись о проведенной процедуре в соответствующей медицинской документации.   **Проведение контрольного взвешивания новорожденного**  Обязательное условие: взвешивать ребенка натощак, в одно и то же время, после акта дефекации.  Техника выполнения:   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности. Проверить, закрыт ли затвор весов. Подготовить необходимое оснащение. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть перчатки. 4. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши. 5. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов). 6. Установить гири на нулевые деления. 7. Открыть затвор. 8. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом). 9. Закрыть затвор. 10. Уложить ребёнка на весы головой к широкой части (или усадить). 11. Открыть затвор. Передвинуть «килограммовую» гирю, расположенную на нижней части весов, до момента падения штанги вниз, затем сместить гирю на одно деление влево. Плавно передвинуть гирю, определяющую граммы и расположенную на верхней штанге, до положения установления равновесия. 12. Закрыть затвор и снять ребёнка с весов. 13. Записать показатели массы тела ребёнка (фиксируются цифры слева от края гири). 14. Убрать пелёнку с весов. 15. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством. 16. Снять безопасным способом перчатки и поместить в емкость для отходов класса «Б», провести гигиеническую обработку рук, высушить. 17. Сделать запись о проведенной процедуре в соответствующей медицинской документации. |
| 02.06.  2020 | Сестринский уход за недоношенными детьми | **Задача №1.** Ребенок родился на сроке гестации 30 недель с массой 1250, возраст 14 суток, пупочная ранка под корочкой. Диагноз: новорожденный с ОНМТ. Получает режим кувеза, грудное молоко и фортификатор через зонд с помощью инфузомата.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: обеспечить режим кувеза по назначению врача (температура = 29-35°С, измерять температуру каждые 3-4 часа), влажность = 65% и <, концентрация кислорода = 30-40% около 2-4 л/мин., через каждые 2-3 дня проводить дезинфекцию, накрыть кувез светоизолирующей накидкой), обеспечить надлежащие условия в палате (температура воздуха в палате 25°С при влажности 55-60%, свести воздействие сенсорных стимулов до минимума (бережный и минимальный контакт, флексорное положение поддерживать постоянно, между процедурами обеспечивать периоды покоя; в палате должно быть тихо, никаких телефонов и других посторонних звуков; затемнять палату и кувез, во время манипуляций глаза ребенка закрывать индивидуальной салфеткой)), уложить ребенка в позу флексии с помощью «гнезда» и менять положение каждые 3 часа (головной конец немного приподнять, ребенка уложить на бок, голова должна быть умеренно отведена назад, подбородок не должен касаться груди), строго выполнять назначения врача, транспортировать ребенка строго в кувезе, обеспечить подготовку ребенка ко всем необходимым видам исследований, контролировать своевременный прием и введение лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи ребенка, контролировать положение ребенка, позу, рефлексы, обеспечить эмоциональную поддержку маме, все манипуляции, проводимые с ребенком, проводить только теплыми, чистыми руками, ногти коротко острижены, украшений на руках нет, между процедурами проводить периоды покоя, обеспечить рядом с кувезом постоянное нахождение м/сестры для контроля состояния ребенка и оказания неотложной помощи при необходимости. 2. Обеспечить строгий контроль сан.-противоэпидэмический режим (поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание). 3. Обеспечить сан.-гигиенический режим (надлежащий уход за кожей и слизистыми, при шелушении смазывать, проводить антимикробную обработку кожи, использовать прозрачные пластыри для крепления и ограничить клейкие и антиклейкие средства, проводить частую смену пеленок, при купании 2-3 раза в неделю использовать рН-нейтральное мыло, утренний и вечерний туалет, обработка пупочной ранки и т.д.) 4. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела, рост, окружность головы и груди. 5. Оказывать ребенку необходимый уход при срыгивании. 6. По назначению врача проводить оксигенотерапию. 7. Контролировать стул и диурез, проводить сравнительную диагностику выпитой (введенной) и выделенной жидкости. 8. Контролировать пупочную ранку, процесс ее заживления, проводить ее обработку. 9. Своевременно оказывать доврачебную помощь при возникновении первых признаков неотложных состояний. 10. Контролировать состояние необходимой аппаратуры, кувеза, инфузомата. 11. Обеспечить ребенку кормление в соответствии с назначением врача (обеспечить полноценным питанием через зонд с помощью инфузомата по режиму, назначенному врачом (7-8 раз в сутки, контролировать состояние зонда и кожи вокруг), обеспечить добавление фортификатора в грудное молоко, готовить маму к сцеживанию грудного молока, после каждого кормления проводить взвешивание ребенка (а также ежедневно измерять окружность головы и груди, измерять рост), своевременно рассчитывать суточную потребность молока, подача молока через зонд должна быть медленной, обеспечить контроль за срыгиванием, рвотой и остаточным объемом желудка, за вздутием живота (проводить 2 раза в стуки), за болезненностью живота при пальпации, за состоянием передней брюшной стенки (минимум 1 раз в сутки)). 12. Обеспечить тесный контакт мамы с ребенком и активное участие мамы в уходе и выхаживании ребенка. 13. Провести с мамой обучающую беседу о необходимости максимального долгого сохранения грудного вскармливания, рассказать маме о необходимости полноценного и правильного питания, ведения ЗОЖ и т.д., обучить маму правильному уходу за ребенком, соблюдению необходимого температурного режима в комнате, уходу за кожей и слизистыми, проведению гигиенической ванны, режиму прогулок (в теплую погоду – 15-20 минут, в холодную – 5-10 минут), правилам проведения массажа, гимнастики и закаливания по назначению врача (со 2-3 месяца жизни), режиму дня и питания, приему лекарственных препаратов по назначению врача и т.д., обучить маму профилактике рахита и железодефицитной анемии, объяснить необходимость проведения профилактических прививок по индивидуальному календарю и ознакомить ее с ним, рассказать о правилах и необходимости дальнейшего диспансерного наблюдения.   **Задача №2.** Ребенок родился на сроке гестации 34 недели неделя с массой 1870, возраст 7 суток, пуповина под скобкой. Диагноз: Диабетическая фетопатия. Персистирующая гипогликемия. Получает режим кувеза, сцеженное материнское молоко 7 раз в сутки через зонд порционно по 30 мл.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: полный покой, бережный и щадящий уход, обеспечение комфортной окружающей среды, имитирующей внутриматочные условия – микроклимат, позу, придать ребенку положение с возвышенным головным концом, уложить на бок, голову умеренно отвести назад, подбородок не должен касаться груди, так как это затрудняет дыхание, для поддержания позы флексии ребенка уложить в «гнездо»; использовать светоизолирующую накидку на инкубатор для затемнения и защиты ребенка от воздействия ярких лучей, снижение воздействия раздражителя на ослабленный организм, общее освещение приглушенное, глаза ребенка во время манипуляций защищают от прямого яркого света индивидуальной салфеткой, в палате, где находится кувез – никаких громких звуков, запрещается использование мобильных телефонов, положение ребенка менять каждые 2-3 часа, обеспечивать щадящий уход за кожей, поддерживать оптимальный температурный режим в кувезе (31-37ºС), контролируя температуру каждые 3-4 часа, поддерживать режим влажности 65-60%, концентрация кислорода 30-40%, избегать избыточных теплопотерь, строго выполнять назначения врача, контролировать положение ребенка, позу, рефлексы, обеспечить эмоциональную поддержку маме, все манипуляции, проводимые с ребенком, проводить только теплыми, чистыми руками, ногти коротко острижены, украшений на руках нет, между процедурами проводить периоды покоя, обеспечить рядом с кувезом постоянное нахождение м/сестры для контроля состояния ребенка и оказания неотложной помощи при необходимости, транспортировать ребенка строго в кувезе, обеспечить подготовку ребенка ко всем необходимым видам исследований, контролировать своевременный прием и введение лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи ребенка, контролировать уровень глюкозы крови. 2. Обеспечить строгий контроль сан.-противоэпидэмический режим (поддерживать оптимальный температурный режим в палате, соблюдать асептику и антисептику при уходе, влажная уборка 2 раза в сутки, кварцевание 3 раза в сутки, проветривание). 3. Обеспечить сан.-гигиенический режим (надлежащий уход за кожей и слизистыми, при шелушении смазывать, проводить антимикробную обработку кожи, использовать прозрачные пластыри для крепления и ограничить клейкие и антиклейкие средства, проводить частую смену пеленок, при купании 2-3 раза в неделю использовать рН-нейтральное мыло, утренний и вечерний туалет, обработка пупочной ранки и т.д.) 4. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела, рост, окружность головы и груди. 5. По назначению врача проводить оксигенотерапию. 6. Контролировать стул и диурез, проводить сравнительную диагностику выпитой (введенной) и выделенной жидкости. 7. Контролировать пупочную ранку, процесс ее заживления, проводить ее обработку. 8. Своевременно оказывать доврачебную помощь при возникновении первых признаков неотложных состояний. 9. Контролировать состояние необходимой аппаратуры, кувеза. 10. Обеспечить введение раствора глюкозы после кормления и других лекарственных препаратов с строгим соблюдением инфекционной безопасности. 11. Обеспечить ребенка энтеральным питанием, кратность кормления через зонд – 7р/день, малыми порциями (по 30мл), медленно, сцеженным молоком матери, сразу после кормления вводить ребенку р-р глюкозы каждые 30 минут, для устранения гипогликемии, контролировать уровень глюкозы крови через 1 час и перед следующим кормлением. 12. При необходимости дополнительного подогрева использовать грелки только по назначению врача. 13. Оказывать ребенку необходимый уход и помощь при срыгивании, возникновении судорог. 14. Проводить УФ-терапию по назначению врача, при возникновении желтухи, проявляющейся нарушением функции печени, пожелтением кожи и белков глаз. 15. Провести с мамой обучающую беседу о необходимости максимального долгого сохранения грудного вскармливания, рассказать маме о необходимости полноценного и правильного питания, ведения ЗОЖ и т.д., обучить маму правильному уходу за ребенком, соблюдению необходимого температурного режима в комнате, уходу за кожей и слизистыми, проведению гигиенической ванны, режиму прогулок (в теплую погоду – 15-20 минут, в холодную – 5-10 минут), правилам проведения массажа, гимнастики и закаливания по назначению врача (со 2-3 месяца жизни), режиму дня и питания, приему лекарственных препаратов по назначению врача и т.д., обучить маму профилактике рахита и железодефицитной анемии, объяснить необходимость проведения профилактических прививок по индивидуальному календарю и ознакомить ее с ним, рассказать о правилах и необходимости дальнейшего диспансерного наблюдения, о дальнейшем наблюдении ребенка у эндокринолога, невролога, поддерживающей терапии по назначению врача, обучить маму пользоваться глюкометром и обучить оказывать неотложную помощь при возникновении экстренных ситуаций.   **Мытье рук, надевание и снятие перчаток**  **Гигиеническая обработка рук с водой и мылом**   1. Подготовить руки: снять все кольца, сдвинуть часы выше запястья или снять их, области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой (должны быть коротко подстриженные ногти, отсутствовать лак на ногтях, отсутствовать искусственные ногти). 2. Открыть кран. Смочить руки. При помощи дозатора нанести мыло на руки. Помыть руки для удаления бытового загрязнения. 3. Нанести мыло на руки второй раз при помощи дозатора.   Помыть руки по схеме, повторяя каждое движение не менее пяти раз:   1. Тереть ладонью о ладонь. 2. Левой ладонью по тыльной стороне правой кисти и наоборот. 3. Тереть ладони со скрещенными растопыренными пальцами не менее 1 мин. 4. Тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки. 5. Поочередно круговыми движениями тереть большие пальцы рук. 6. Поочередно разнонаправленными круговыми движениями тереть ладони кончиками пальцев противоположной руки. 7. Промыть руки под проточной водой, держать их так, чтобы запястья и кисти были ниже уровня локтей, и чтобы избежать загрязнения от прикосновения с раковиной, халатом и другими предметами. 8. Перекрыть локтевой кран, не касаясь кистями рук (если раковина не имеет локтевой кран, сначала вытереть руки, затем закрыть вентиль, пользуясь использованным для вытирания рук бумажным полотенцем). 9. Осушить руки одноразовой салфеткой, салфетку сбросить в емкость для сбора отходов класса «А».   **Гигиеническая обработка рук спиртосодержащим антисептиком**   1. Подготовить руки: снять все кольца, сдвинуть часы выше запястья или снять их, области под ногтями вычистить приспособлением для чистки ногтей под проточной водой (должны быть коротко подстриженные ногти, отсутствовать лак на ногтях, отсутствовать искусственные ногти). 2. При помощи дозатора нанес антисептическое средство на руки по инструкции.   Обработать руки по схеме, повторяя каждое движение не менее пяти раз, сохраняя влажность рук по инструкции:   1. Тереть ладонью о ладонь. 2. Левой ладонью по тыльной стороне правой кисти и наоборот. 3. Тереть ладони со скрещенными растопыренными пальцами не менее 1 мин. 4. Тыльной стороной согнутых пальцев по ладони другой руки. 5. Поочередно круговыми движениями тереть большие пальцы рук. 6. Поочередно разнонаправленными круговыми движениями тереть ладони кончиками пальцев противоположной руки. 7. Растереть раствор антисептика до полного высыхания.   **Надевание стерильных перчаток**   1. Вымыть и осушить руки. 2. Взять упаковку перчаток подходящего размера. Проверить целостность упаковки и срок годности, размер. 3. Вскрыть наружную упаковку и сбросить в отходы класса «А». 4. Провести гигиеническую обработку рук перед надеванием перчаток. Сохраняя стерильность, раскрыть внутреннюю упаковку. 5. Взять перчатку для правой руки за отворот так, чтобы пальцы не касались наружной поверхности перчатки. 6. Сомкнуть пальцы правой руки и ввести их в перчатку. 7. Надеть перчатку, не нарушая отворота, разомкнуть пальцы правой руки. 8. Взять перчатку для левой руки вторым, третьим и четвертым пальцами правой руки (в перчатке) за отворот так, чтобы пальцы не касались внутренней поверхности перчатки. 9. Сомкнуть пальцы левой руки и ввести их в перчатку, расправить отворот. 10. Расправить отворот первой надетой перчатки. 11. Сбросить внутреннюю упаковку, не нарушая стерильности перчаток в отходы класса «А».   **Снятие использованных перчаток**   1. Провести очистку перчаток антисептическим средством, в случае загрязнения их биологическими жидкостями.   Снять перчатки по схеме:   1. Сделать отворот на левой перчатке (не задевая кожу рук), не снимая перчатку. 2. Сделать отворот на правой перчатке и снять ее, собирая в ладонь левой руки. 3. За внутренний отворот снять перчатку с левой руки, не задевая наружной поверхности перчатки. 4. Сбросить перчатки в емкость для сбора отходов класса «Б».   **Кормление новорожденных через зонд**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение 3. Надеть косынку/чепчик, маску, провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть перчатки. 4. Уложить ребенка на бок с приподнятым головным концом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки. 5. Измерить глубину введения зонда: от мочки уха, через переносицу до конца мечевидного отростка грудины (не касаясь ребенка), сделать метку. 6. 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). 7. Отсоединить шприц, закрыть зажим и смочить слепой конец зонда в молоке. 8. 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). 9. Присоединить шприц, приподнять его и очень медленно ввести назначенный объем молока. При необходимости повторного использования зонда, фиксировать его лейкопластырем к коже щеки и ввести небольшое количество физиологического раствора. 10. Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятым головным концом. 11. Снять безопасным способом перчатки, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б», вымыть и осушить руки. 12. Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор.   **Обработка кувеза**   1. Отключить кувез от электросети, вывезти за пределы палаты в хорошо проветриваемое помещение с бактерицидными лампами. 2. Подготовьте кувез для чистки и дезинфекции: отсоединить кислородные шланги, слить воду из бачка увлажнителя, извлечь и осмотреть матрац, поддон матраца, снять фильтр. 3. Надеть чистую спецодежду: халат, перчатки. 4. Протереть ветошью, смоченной в дезинфекционно-моющем растворе, внутреннюю поверхность кувеза, поддон матраца, полки, ручки кувеза, затем наружную поверхность дважды с интервалом 15 минут. 5. Закрыть кувез и оставить на 1 час. 6. Сменить халат, перчатки. 7. Открыть камеру кувеза и дважды протереть поверхности в той же последовательности стерильной ветошью, обильно смоченной в дистиллированной воде. 8. Насухо протереть стерильной ветошью. 9. Обработать фильтры, промыть их дистиллированной водой, высушить стерильной ветошью, вложить. 10. Произвести сборку кувеза, открыть камеру кувеза. 11. Включить бактерицидную лампу на расстоянии 0,5-1м от кувеза, направить поток света на открытую камеру в течении 60 минут. 12. Залить дистиллированную воду в резервуар увлажнителя. 13. Закрыть камеру кувеза, включить кувез на 5 часов (на программу «Очистка»). 14. Поставить переключатель «Сеть» на ноль и отсоединить кувез от сети электропитания. 15. Закрепить на кувезе этикетку с указанием даты проведения последней дезинфекции, названия использованного дез. средства, подписи м/сестры, проводившей дезинфекцию. 16. Переместить кувез в палату, включить в сеть. 17. Установить заданные врачом параметры: температуру, влажность, скорость подачи кислорода. 18. Сделать соответствующую запись в мед. документации.   **Работа линеоматом**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, получить информированное согласие. 2. Перед началом использования проверить работоспособность и исправность оборудования. 3. Подготовить необходимое оснащение. 4. Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. 5. Набрать необходимое количество, назначенного врачом, препарата в шприц. 6. Присоединить переходник. 7. Вставить шприц в аппарат. Открыть первый замок на аппарате и оттянуть на себя, открыть второй замок. 8. Поместить шприц в паз аппарата тыльной стороной поршня шприца, довести шприц до первого замка и вставить. При закреплении произойдет звук «щелчка», замок закроется автоматически. Закрыть вручную второй замок. 9. Включить аппарат длительным нажатием на кнопку «ВКЛ». Дождаться калибровки (самотестирования) аппарата. При возникновении каких-либо неисправностей аппарат укажет их на экране монитора. 10. Как только аппарат распознает шприц, отрегулировать скорость введения, дозировку, мл/ч. 11. Проверить отсутствие в переходнике воздуха. 12. Подсоединить переходник к венозному катетеру. 13. При готовности использовать аппарат нажать кнопку «СТАРТ». 14. Контролировать отсутствие перегибов и закрутов в переходнике, состояние пациента. 15. Аппарат автоматически прекратит введение препарата, если в шприце остается менее 5мл. 16. По завершении работы с аппаратом – отключить его нажатием кнопки «ВЫКЛ», извлечь переходник из венозного катетера, открыть замки, извлечь шприц, разобрать систему шприц-переходник. 17. Шприц и переходник поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 18. Безопасным способом снять перчатки, маску, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 19. Провести гигиеническую обработку рук. 20. Сделать соответствующую запись в мед. документации. |
| 03.06.  2020 | Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста | **Задача №1.** На вашем попечении бокс, где на лечении находится ребенок 1 год 2 месяца, госпитализированный без мамы с диагнозом обструктивный бронхит. Ребенок лихорадит (t – 38,2ºС), из носа необильное слизистое отделяемое, над верхней губой - мацерации. ЧДД 32 в минуту.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача (постельный режим), строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, обеспечить ребенку возвышенное положение для облегчения дыхания, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи. 2. Обеспечить ребенку помощь при лихорадке. 3. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела, рост, антропометрию. 4. Контролировать физиологические отправления – стул, диурез. 5. Проводить ребенку постуральный массаж, ингаляции, при трудном отхождении мокроты по назначению врача. 6. Обеспечить ребенка необходимым питанием и питьем – диета легкоусвояемая, преимущественно молочно-растительная, малыми порциями, питье – обильное, витаминизированное, но не насильственное (подслащенные отвары, морсы, настои, чай, напитки, щелочное питье), обеспечивать помощь при питании. 7. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 8. Контролировать температурный режим в помещении – 18-20ºС. 9. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами). 10. Очищать полость носа перед каждым кормлением и обрабатывать кожу вокруг носовых ходов, для облегчения дыхания, устранения мацерации, исключения раздражения кожи. 11. Проводить оксигенотерапию по назначению врача. 12. Обеспечить ребенка досугом при улучшении состояния (игрушки, раскраски, кубики).   **Задача №2.** В соседней палате двое детей, госпитализированных с мамами.   * Один из них – в возрасте 3 месяцев с гипотрофией 2 степени, железодефицитной анемией легкой степени. Находится на грудном вскармливании, но сосет вяло.   План мероприятий по уходу:   1. Обеспечение ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача, строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка и маму ко всем необходимым исследованиям, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи. 2. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела, рост, антропометрию. 3. Контролировать физиологические отправления – стул, диурез. 4. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (5-6 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 5. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима (утренний, вечерний туалет, подмывание, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами, ванны (tº-38ºС)). 6. Контролировать температурный режим в палате – 24-25ºС. 7. Обеспечить ребенка прогулками на свежем воздухе несколько раз в день при температуре воздуха не ниже 5ºС, при отсутствии противопоказаний. 8. Проводить ребенку массаж и ЛГ для профилактики атрофии мышц, поднятия мышечного тонуса, по назначению врача. 9. Обеспечить ребенка необходимым питанием для устранения гипотрофии и анемии – молоко матери, для лечения анемии – питание с достаточным содержанием белков, витаминов, железа и др. по назначению врача; кормить малыми порциями, кратность по нарастанию; контролировать весовой и ростовой показатели; диетотерапия в 2 фазы (в период толерантности – 1 фаза – суточный объем = 2/3 объема на долженствующую массу; фаза усиленного питания – 2 фаза – увеличить содержание БЖУ на кг. массы тела). 10. Обучить маму правилам кормления ребенка. 11. Ребенка чаще брать на руки, менять положение тела. 12. Провести с мамой беседу о заболеваниях, принципах их профилактики, последующем диспансерном наблюдении, вакцинации, правилах питания и гигиены, методах реабилитации, правилах ведения рационального режима дня.  * Другому 9 месяцев. Диагноз атопический дерматит. Сухая экзема. Ребенок очень беспокоен, на коже головы – гнейс, на щеках и подбородке яркая гиперемия с белесыми и бурыми чешуйками, следами расчесов и небольшими корочками. Вскармливание искусственное.   План мероприятий по уходу:   1. Обеспечение ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача, строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка и маму ко всем необходимым исследованиям, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи. 2. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела, рост, антропометрию. 3. Контролировать физиологические отправления – стул, диурез. 4. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 5. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима (утренний, вечерний туалет, подмывание, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами, обработка кожи головы). Проводить лечебные ванны с отварами череды, ромашки, чистотела, корой дуба, по назначению врача. При уходе за кожей использовать мазевые повязки: индифферентные мази, мази со стероидными гормонами, сухую кожу с трещинами обрабатывать витамином А, облепиховым, шиповниковым и прокипяченным растительным маслом, эмульсии по назначению врача. 6. Необходимо обеспечить ребенку уменьшенное влияние провоцирующих факторов (потливость, стресс, резкие колебания температуры, грубая одежда, использование мыла и детергентов и т.д.). 7. Контролировать температурный режим в палате – 18-20ºС. 8. Обеспечить ребенка необходимым питанием в соответствии с возрастом ребенка – ограничить в питании легко усвояемые углеводы, поваренную соль, вводить жиры растительного происхождения, богатые ненасыщенными жирными кислотами, из питания исключаются продукты, способные вызвать аллергическую реакцию, из питания также исключаются сыры, колбасы, цитрусовые, яйца, клубника, земляника, шоколад, рыба, продукты, содержащие белки коровьего молока; вести пищевой дневник, в котором необходимо отмечать реакцию ребенка на введение в рацион нового продукта питания. Смеси для питания должны быть гипоаллергенными. Прикормы и корригирующие добавки вводятся постепенно, на поздних сроках. При проявлении реакции на определенный продукт – зарегистрировать в мед. документации. 9. При необходимости обеспечить консультацию аллерголога. 10. Провести с мамой беседу о заболевании, рассказать об особенностях питания, правилах ведения пищевого дневника, правилах гигиены и обработки кожных покровов, рекомендовать наблюдение у аллерголога, объяснить, как правильно создать комфортные условия для ребенка ввиду его заболевания и особенностей конституции (обустроить гипоаллергенный быт и проводить удаление клещей домашней пыли, соблюдать режим уборки дома, использовать вещи из х/б ткани, уменьшить контакт ребенка с домашними животными при их наличии), рассказать правила приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, правилах диспансерного наблюдения, вакцинации, методах реабилитации.   **Подсчет пульса, дыхания**  **Подсчет дыхательных движений**   1. Объяснить маме ход манипуляции, получить информированное согласие. 2. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 3. Раздеть ребёнка до пояса. 4. Отвлечь ребёнка. 5. Положить руку исследователя на живот или грудную клетку ребёнка (в зависимости от возраста). 6. Считать количество экскурсий живота или грудной клетки во время вдоха в течение 1 минуты. 7. Оценить частоту дыхания у ребенка. 8. Одеть ребёнка. 9. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 10. Зарегистрировать полученный результат в мед. документации.   **Измерение артериального пульса**   1. Объяснить маме или ребёнку ход предстоящей манипуляции. Получить информированное согласие. 2. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 3. Придать положение ребенку «сидя» или «лёжа». 4. Положить 2,3,4 пальцы на область лучевой артерии, 1 палец должен находиться со стороны тыла кисти. 5. Прижать слегка артерию и почувствовать пульсацию артерии. 6. Взять часы или секундомер. 7. Подсчитать количество сокращений за 1 минуту в покое. 8. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 9. Зарегистрировать полученный результат в мед. документации.   *Примечание:*   * У детей до 1 года пульс определяют на височной, сонной артерии, у детей старше 2-х лет – на лучевой. * Кисть и предплечье при подсчёте пульса не должны быть «на весу».   **Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария**   1. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть маску, перчатки, водоотталкивающий фартук, резиновую обувь. 2. Подготовить оснащение, включить вытяжную систему. 3. Залить в ёмкость дезинфицирующий раствор нужной концентрации. 4. Выполнить процедуру с использованием предметов ухода.   Метод полного погружения:   1. Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором. 2. Снять безопасным способом перчатки. 3. Отметить время начала дезинфекции. 4. Выдержать необходимое время процесса дезинфекции данным средством. 5. Надеть перчатки. 6. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить. 7. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию. 8. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте. 9. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.   Метод двукратного протирания:   1. Протереть последовательно, двукратно, предмет ухода дезинфицирующим средством. 2. Следить, чтобы не оставалось необработанных промежутков на предмете ухода. 3. Дать высохнуть. 4. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить. 5. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию. 6. Хранить предмет ухода в специально отведенном месте. 7. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.   **Обработка пеленального стола**   1. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть перчатки, маску. 2. Приготовить стерильную ветошь и смочить в емкости с дез. раствором. 3. Обработать пеленальный стол от центра к периферии. 4. Обработать бортики стола. 5. Погрузить ветошь в контейнер с дез. средством «Для использованной ветоши». 6. Снять безопасным способом перчатки, маску, поместить их в емкость для сбора отходов класса «Б». 7. Провести гигиеническую обработку рук. 8. Повторить обработку через 15 минут или до и после пеленания каждого ребенка.   **Обработка посуды для кормления ребенка первого года жизни**   1. Промыть бутылочки и соски под проточной водой с помощью ершика и погрузить в разные промаркированные емкости с 2% раствором питьевой соды на 15-20 минут. 2. Ершик после обработки бутылочек промыть проточной водой с мылом и прокипятить в промаркированной посуде. 3. Бутылочки и соски прополоскать под проточной водой. 4. Просушить бутылочки в вертикальном положении на сетке. 5. Обеззараживать бутылочки в сухожаровом шкафу 45 минут при tº-180°С. 6. Накрыть стерильный стол и выложить на него стерильные бутылочки (хранить не более 6 часов). 7. Соски прокипятить в течение 30 минут с момента закипания в специальной емкости и слить воду. 8. Соски кипятить перед каждым кормлением.   **Введение капель в нос**   1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить информативное согласие. 2. Подготовить все необходимое оснащение. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 4. Подготовить лекарственное вещество до комнатной температуры. 5. Отсосать слизь из носа резиновым баллоном, отдельными стерильными ватными турундами осушить слизистую носа ребенка. 6. Набрать в пипетку лекарственное вещество. 7. Левую руку положить на лоб ребенка, слегка запрокинуть и наклонить голову в сторону, которую вводятся капли, большим пальцем приподнять кончик носа. 8. Взять пипетку в правую руку, не касаясь стенок носа, нажать на колпачок пипетки и выпустить 2-3 капли на слизистую носа. 9. Прижать крыло носа к перегородке, подождать несколько минут. 10. Через несколько минут повторить процедуру с другой половинкой носа. 11. Избыток капель снять ватным шариком. 12. Использованные материалы поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 13. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 14. Сделать запись в мед. документации.   **Антропометрия**  **Измерение окружности грудной клетки**   1. Объяснить маме (родственникам) цель исследования, получить информативное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки. 4. Уложить или усадить ребёнка. 5. Наложить сантиметровую ленту на грудь ребёнка по ориентирам: а) сзади - нижние углы лопаток; б) спереди - нижний край около сосковых кружков (у девочек пубертатного возраста верхний край 4 ребра, над молочными железами). 6. Определить показатели окружности головы. 7. Сообщить результат маме (родственникам). 8. Занести данные полученного результата в необходимую мед. документацию.   **Измерение окружности головы**   1. Объяснить маме (родственникам) цель исследования, получить информативное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Обработать сантиметровую ленту с двух сторон спиртом с помощью салфетки. 4. Уложить или усадить ребёнка. 5. Наложить сантиметровую ленту на голову ребёнка по ориентирам: а) сзади - затылочный бугор; б) спереди - надбровные дуги; следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребёнка. 6. Сообщить результат маме (родственникам). 7. Занести данные полученного результата в необходимую мед. документацию.   **Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей**  **Уход за ногтями ребенка**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры. Получить информированное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. Надеть перчатки. 4. Обработать режущую часть ножниц ватным тампоном, смоченным в спирте. 5. Удобно зафиксировать ребенка у себя на руках. 6. Подстричь ногти ребенка: на руках – округло; на ногах – прямолинейно. 7. Уложить ребенка в кроватку. 8. Ножницы поместить в емкость с дез. раствором. 9. Остриженные ногти поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 10. Снять перчатки безопасным способом, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 11. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 12. Сделать запись в необходимой мед. документации.   **Обработка волосистой части головы при гнейсе**   1. Объяснить маме (родственникам) цель, ход проведения процедуры, получить информативное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. Надеть перчатки. 4. Обработать пеленальный стол ветошью, смоченной в дез. растворе, методом 2х-кратного протирания. 5. Постелить пеленку на пеленальный стол. 6. Уложить (или усадить) ребенка на пеленальном столе. 7. Ватным тампоном, обильно смоченным стерильным растительным маслом, обработать волосистую часть головы промокательными движениями в местах локализации гнейса. 8. Использованные предметы одноразового использования сбросить в лоток. 9. Положить на обработанную поверхность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа). 10. Положить ребенка в кроватку или отдать маме. 11. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить ее в мешок для грязного белья. 12. Протереть рабочую поверхность пеленального стола ветошью, смоченной в дез. растворе, методом 2х-кратного протирания. 13. Предметы одноразового использования поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 14. Снять перчатки безопасным способом и поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 15. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 16. Через 2 часа провести гигиеническую ванну. Во время мытья осторожно удалить корочки. Если   во время купания не все корочки удалось удалить – повторить процедуру в течение нескольких дней.   1. Плотно сидящие на волосах корочки срезать ножницами вместе с волосами. 2. Использованные ножницы поместить в емкость с дез. раствором. 3. Ванну обработать. 4. Сделать запись в мед. документации.   **Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку**   1. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры. Получить информативное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Поставить ванночку в устойчивое положение. 4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дез. раствором. 5. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком. 6. Протереть пеленальный столик дез. раствором и приготовить на нем пеленки. 7. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки). 8. Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на 1/2/ или 1/3, температура воды 36-37°С. При заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду, при проведении лечебной ванны добавить в воду лечебное средство. 9. Раздеть ребенка, при необходимости подмыть проточной водой. 10. Взять ребенка на руки, поддерживая одной рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра. Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, затем - верхнюю половину туловища). Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой. Освободить правую руку, продолжая левой, поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка. 11. На свободную руку надеть «рукавичку» и мыть в следующей последовательности: голова – шея – туловище – конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). 12. Последними обмыть половые органы, межъягодичную область. 13. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный стол. 14. Осушить кожные покровы промокательными движениями. 15. Одеть ребенка и уложить в кроватку. 16. Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку прокипятить). 17. Слить воду из ванны. 18. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дез. раствором. 19. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 20. Сделать запись в необходимой мед. документации. |
| 04.06.  2020 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в гастроэндокриннологии, | **Задача №1.** Мальчик 12 лет с диагнозом: Дискинезия желчевыводящих путей по гипертоническому типу. Синдром раздраженного кишечника.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача (постельный режим), строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, оказывать эмоциональную поддержку ребенку. 2. Обеспечить ребенка постепенным расширением режима двигательной активности по улучшению состояния. 3. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела. 4. Контролировать физиологические отправления – стул, диурез. При возникновении запоров – постановка очистительной клизмы по назначению врача, при усиленном газообразовании – постановка газоотводной трубки по назначению врача, при появлении «мелены» – срочно сообщить врачу. 5. Обеспечить ребенка необходимым питанием и питьем, оказывать помощь при приеме пищи по необходимости, контролировать продуктовые передачи – диета №5, питание дробное, малыми порциями, 5-6 р/день, исключаются: острые, соленые, маринованные, конченые, жареные продукты, крепкие бульоны, газированные напитки, кофе, какао, шоколад, тугоплавкие жиры, свинина и баранина, жирные сорта рыбы, фаст-фуд, продукты быстрого приготовления; необходимо также ограничить продукты, усиливающие процессы гниения и брожения в кишечнике: цельное коровье молоко, сдобное тесто, консервы; рекомендуется употребление овощей, фруктов и продуктов, богатых пищевыми волокнами: курага, клубника, малина, овсяные хлопья, пшеничные отруби. Для питья рекомендована минеральная вода. 6. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 7. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами и слизистыми). 8. По улучшению состояния ребенка проводить массаж, ЛФК и ЛГ по щадящей методике (исключаются большие нагрузки на мышцы брюшного пресса), тепловые процедуры (аппликации парафина, озокерита), электрофорез с папаверином и новокаином, электросон, теплые (36,6-37ºС) хвойные ванны, по назначению врача. 9. Проводить тюбаж по назначению врача. 10. Проводить постановку лекарственной клизмы по назначению врача. 11. Обеспечить досуг ребенку – книжки, игрушки. 12. Провести с мамой (родственниками) и ребенком беседу о заболевании, правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, обучить самомассажу и комплексу ЛФК и ЛГ, рассказать о необходимости соблюдения диеты и что она в себя включает (что разрешено и запрещено), обучить технике проведения тюбажа, рассказать о методах реабилитации, необходимости дальнейшего диспансерного наблюдения, рассказать о необходимости для ребенка избегания стрессов дома, контролировать соблюдение распорядка дня, следить за сном ребенка (не менее 9 часов в день), прогулками (не меньше 2 часов в день), физической нагрузкой, посоветовать маме следить за характером стула ребенка, рекомендовать консультацию и последующее наблюдение у гастроэнтеролога.   **Задача №2.** Мальчик 14 лет с диагнозом: НР-ассоциированный распространенный гастрит. Язвенная болезнь желудка.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача (постельный режим), строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, оказывать эмоциональную поддержку ребенку. 2. Обеспечить ребенка постепенным расширением режима двигательной активности (щадящий палатный) по улучшению состояния. 3. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела. 4. Контролировать физиологические отправления – стул, диурез. При появлении «мелены» – срочно сообщить врачу, при возникновении запоров – обеспечить ребенка употреблением не менее 1,5 л жидкости в сутки, включать в пищевой рацион продукты, вызывающие послабляющий эффект и входящие в диету №1, при отсутствии эффекта – очистительная клизма по назначению врача. 5. Обеспечить ребенку помощь при возникновении рвоты. 6. Обеспечить ребенка необходимым питанием и питьем, оказывать помощь при приеме пищи по необходимости, контролировать продуктовые передачи – диета №1б, затем стол №1 в течении 1,5 лет; питание дробное, 4-5 р/день, исключаются: жареные, жирные, солёные, острые блюда. В течение первых 4-5 дней пища механически и химически щадящая, затем диета с достаточным содержанием белка. Предпочтение отдаётся вареным блюдам. 7. Обеспечить досуг ребенку – книжки, игрушки. 8. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 9. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами и слизистыми). 10. Оказывать доврачебную помощь при осложнениях язвенной болезни. 11. Провести с мамой (родственниками) и ребенком беседу о заболевании и профилактике осложнений, обеспечить соблюдение полупостельного режима в течение 2-3 нед, при благоприятном течении заболевания – постепенное расширение режима, рассказать о правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, обучить самомассажу и комплексу ЛФК и ЛГ, рассказать о необходимости соблюдения диеты и что она в себя включает (что разрешено и запрещено), рассказать о методах реабилитации, необходимости дальнейшего диспансерного наблюдения до передачи во взрослую сеть, необходимости ежегодного прохождения гастроскопии, рассказать о необходимости для ребенка избегания стрессов дома, контролировать соблюдение распорядка дня, следить за сном ребенка (не менее 9 часов в день), прогулками (не меньше 2 часов в день), физической нагрузкой (спец. группа), посоветовать маме следить за характером стула ребенка, рекомендовать консультацию и последующее наблюдение у гастроэнтеролога.   **Задача №3.** Ребенок 5 лет, госпитализирован с мамой с диагнозом: Впервые выявленный инсулин-зависимый сахарный диабет, некомпенсированный.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача, строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка и маму ко всем необходимым исследованиям, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, контролировать уровень сахара крови, оказывать эмоциональную поддержку маме и ребенку. 2. Обеспечить ребенка питанием согласно диете №9: исключить легкоусвояемые углеводы и тугоплавкие жиры, ограничить употребление животных жиров, прием пиши дробный, часы приема и объем пиши должны быть четко фиксированы. Для расчета используется система «хлебных единиц». Контролировать продуктовые передачи. 3. Контролировать проведение заместительной инсулинотерапии, обязательный контроль приема пищи после введения инсулина. 4. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела. 5. Контролировать физиологические отправления – стул, диурез. 6. Контролировать водный баланс, соотношение выпитой (введенной) и выделенной жидкости. 7. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 8. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за слизистыми, уход за кожными покровами – ежедневно проводить гигиеническую ванну, для мытья использовать мягкую губку во избежание нарушения целостности кожи, рекомендуется использовать мыло со смягчающим действием детское, глицериновое, ланолиновое, тщательно следить за гигиеной полости рта). При сухости кожи применять увлажняющие крема, мази, эмульсии. 9. Обеспечить досуг ребенку – книжки, игрушки, раскраски. 10. Оказывать ребенку помощь при неотложных состояниях. 11. Провести обучающую беседу с мамой и ребенком о заболевании, рассказать об организация питания в домашних условиях, особенностях диеты (продукты, которые нельзя употреблять и которые необходимо ограничить), обучить составлению режима питания, расчёту калорийности и объема съедаемой пищи, обучить подсчету и применению системы «хлебных единиц», обучить правилам проведения инсулинотерапии в домашних условиях, обучить правилам пользования глюкометром, обучить правилам хранения и использования инсулина с обязательным контролем приема пищи после введения, обучить методам самоконтроля: экспресс-методам определения гликемии, глюкозурии, оценки результатов, обучить ведению дневника самоконтроля, рассказать о правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, обучить самомассажу и комплексу ЛФК и ЛГ, рассказать о методах реабилитации, необходимости дальнейшего диспансерного наблюдения до передачи во взрослую сеть, рассказать и обучить маму методам гигиены ребенка (тщательный туалет кожи и слизистых оболочек, ежедневный прием гигиенической ванны со смягчающими средствами, частая смена нательного и постельного белья, тщательный уход за полостью рта, ноги ребенка следует промокать мягким полотенцем, тщательно просушивая промежутки между пальцами, необходимо осторожно обрезать ногти, носки или колготки меняют не реже 1 раза в 2 дня, летом ежедневно), рекомендовать маме и ребенку посещение школы сахарного диабета.   **Задача №4.** Девочка 15 лет с диагнозом: Тиреотоксикоз с диффузным зобом средней степени тяжести.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности (постельный режим) по назначению врача, строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, оказывать эмоциональную поддержку ребенку. 2. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 3. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами и слизистыми). 4. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела. 5. Обеспечить ребенка необходимым питанием – питание дробное, пища легкоусвояемая, исключить из рациона «возбуждающие» продукты (кофе, острые и пряные блюда), продукты, богатые йодом. 6. Контролировать продуктовые передачи. 7. Обеспечить досуг ребенку – книжки, журналы, наборы для рисования. 8. Обеспечивать оказание неотложной помощи ребенку при тиреотоксическом кризе. 9. Провести с мамой (родственниками) и ребенком беседу о заболевании, правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, правилах питания (какие продукты разрешены, какие запрещены), рассказать о методах реабилитации по достижении эутиреоза (санаторно-курортное лечение, рекомендуется проводить теплый душ, обтирания теплой водой, солено-хвойные ванны, утреннюю гимнастику), рекомендовать консультацию и последующее наблюдение у эндокринолога, необходимости дальнейшего диспансерного наблюдения до передачи во взрослую сеть, рассказать о необходимости для ребенка избегания стрессов дома, контролировать соблюдение распорядка дня, следить за сном ребенка.   **Измерение артериального давления**   1. Предупредить маму и ребенка за 15 минут до проведения измерения, что пациент должен спокойно посидеть или полежать. Уточнить у пациента понимание цели и хода исследования. Получить информативное согласие. 2. Убедиться, что мембрана фонендоскопа и трубки целы, стрелка манометра на нуле, вентиль на груше завинчен. 3. Выбрать правильный размер манжеты в соответствии с возрастом ребенка. 4. Провести гигиеническую обработку рук. 5. Попросить ребенка (маму с ребенком на руках) принять удобное положение (лечь или сесть). 6. Уложить руку ребенка в разогнутом положении (под локоть можно положить сжатый кулак кисти свободной руки или валик). Освободить руку от одежды. 7. На обнаженное плечо ребенка наложить манжету на 2-3 см выше локтевого сгиба (одежда не должна сдавливать плечо выше манжеты). Между плечом и манжетой должен проходить 1 палец. 8. Вставить фонендоскоп в уши и одной рукой поставить мембрану фонендоскопа на область локтевого сгиба (место нахождения плевой артерии). 9. Нагнетать воздух в манжетку до исчезновения пульсации на лучевой артерии (+20-30 мм.рт.ст. т.е. выше предполагаемого АД). 10. Выпускать воздух из манжеты со скоростью 2-3 мм.рт.ст. в 1 секунду, постепенно открывая вентиль. 11. Отметить цифру появления первого удара пульсовой волны на шкале манометра соответствующую систолическому АД. 12. Продолжить выпускать воздух из манжеты отметить величину диастолического давления, соответствующую ослаблению или полному исчезновению тонов Короткова. 13. Сообщить пациенту результат измерения. Информировать маму и ребенка о результатах. 14. Результат АД записать в виде дроби на листке бумаги, в числительном – систолическое давление, в знаменателе – диастолическое давление (АД 120/80 мм.рт.ст.). 15. Надеть перчатки. Протереть мембрану фонендоскопа салфеткой, смоченной антисептиком, обработать манжету. 16. Салфетку сбросить в емкость для отходов класса «Б». 17. Снять безопасным способом перчатки, сбросить в емкость для отходов класса «Б». 18. Провести гигиеническую обработку рук. 19. Зарегистрировать данные в мед. документацию.   **Забор кала на копрограмму, яйца глистов**  **Сбор кала на копрологическое исследование**   1. Проинформировать маму (родственника), ребенка, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. 2. Обеспечить ребенка лабораторной посудой. Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования. 3. Провести инструктаж: по назначению врача в течение 3 дней необходимо придерживаться специальной диеты (Шмидта или Певзнера); без специального назначения врача ребенок придерживается своей обычной диеты, но запрещаются все продуктовые передачи. 4. Непосредственно после дефекации взять специальной лопаткой из нескольких (3х разных) участков 5-10 гр. кала без примесей воды и мочи и поместить в емкость. 5. Емкость поставить в специальный ящик для транспортировки, прикрепить направление. 6. Своевременно доставить собранный материал в клиническую лабораторию. 7. Полученные на следующий день результаты занести в мед. документацию.   **Сбор кала на яйца гельминтов**   1. Проинформировать маму (родственника), ребенка, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. 2. Обеспечить ребенка лабораторной посудой. Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования. 3. Провести инструктаж: необходимы совершенно свежие испражнения, сохраненные до момента доставки в лабораторию в теплом виде. Помимо того, что для исследования необходимо взять кал из трех разных мест всего объема испражнений, в целях высокой выявляемости глистоносительства и обсемененности простейшими сбор кала на анализ и доставку его в лабораторию следует производить неоднократно (не менее 2-3 раз подряд). 4. Проконтролировать, чтобы ребенок правильно собрал кал из трех разных мест. 5. Своевременно доставить собранный материал с прикрепленным направлением в клиническую лабораторию. 6. Полученные на следующий день результаты занести в мед. документацию.   **Забор кала на бак исследование, скрытую кровь**  **Сбор кала на скрытую кровь**   1. Проинформировать маму (родственника), ребенка, получить согласие на проведение процедуры. Выписать направление. 2. Обеспечить ребенка лабораторной посудой. Обратить внимание на то, что соблюдение рекомендаций обязательно, иначе материал может быть непригодным для исследования. 3. Провести инструктаж: за три дня до предполагаемого времени взятия образца кала для анализа исключить из рациона питания мясо, субпродукты, рыбу, томаты, зеленые овощи и фрукты (яблоки, перец, шпинат, фасоль и др.); отказаться от приема и использования слабительных препаратов и средств; за 7-10 дней исключить прием медикаментов, которые влияют на перистальтику кишечника или могут открашивать кал в другой цвет; не проводить рентгенологические обследования за три дня до процедуры; накануне исследования следует воздержаться от чистки зубов, так как мельчайшие частички крови с поврежденных щеткой десен могут попасть в пищеварительный тракт и исказить результаты исследования; нельзя делать клизмы ни накануне, ни во время взятия материала для анализа. 4. Процесс опорожнения кишечника должен осуществляться исключительно естественным путем; сбор кала осуществляется в специальный контейнер с плотной крышкой; собрать в контейнер несколько фрагментов (из 3х разных мест) из общего объема кала; следует избегать случайного попадания мочи в образец кала; девочкам следует воздержаться от проведения данного анализа в дни месячных; желательно   доставить образец в лабораторию в течение трех часов после дефекации.   1. Проконтролировать, чтобы ребенок правильно собрал 10-20 гр. кала из разных темных мест. 2. Своевременно доставить собранный материал с прикрепленным направлением в клиническую лабораторию. 3. Полученные на следующий день результаты занести в мед. документацию.   **Взятие кала для бактериологического исследования**   1. Объяснить маме (родственнику), ребенку смысл и необходимость предстоящего исследования, сроки получения результата и получить информированное согласие. Выписать направление. 2. Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. 3. Поставить стеклографом номер на пробирке, соответствующий номеру направления. 4. Установить пробирку, содержащую консервант, в штатив. 5. На кушетку положить одноразовую пеленку. 6. Обработать перчатки антисептическим раствором. 7. Предложить ребенку лечь на левый бок, привести колени к животу. 8. Извлечь петлю из пробирки (держать ее только за наружную поверхность колпачка, плотно закрывающего пробирку). 9. Развести ягодицы ребенка левой рукой, осторожно ввести петлю в анальное отверстие, продвигая ее в прямую кишку вначале по направлению к пупку (1-2 см), а затем параллельно позвоночнику, продвигая петлю еще на глубину 4-5 см. 10. Взять мазок легкими вращательными движениями со стенки прямой кишки, затем осторожно удалить петлю. 11. Опустить петлю в стерильную пробирку с консервантом, не касаясь краев и наружной поверхности пробирки. 12. Поставить пробирку в штатив для пробирок, затем в контейнер для транспортировки. Проверить соответствие номера пробирки с номером направления и Ф.И.О. пациента. 13. Изделия медицинского назначения одноразового использования сбросить в емкость для сбора   отходов класса «Б», многоразового – поместить в емкость для дезинфекции.   1. Снять безопасным способом перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». 2. Провести гигиеническую обработку рук. 3. Доставить взятый материал в контейнере с направлением в бактериологическую лабораторию. 4. Занести полученные результаты в мед. документацию.   **Проведение очистительной и лекарственной клизмы**  **Проведение очистительной клизмы**   1. Объяснить маме (родственнику), ребенку цель и ход выполнения процедуры и получить информированное согласие. 2. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть маску, фартук, перчатки. 3. Извлечь кружку Эсмарха из упаковки, упаковку поместить в емкость для сбора отходов класса «А». 4. При помощи запорного устройства перекрыть удлинительную трубку, заполнить мешок – емкость 1,5 л. воды, предварительно измерив ее температуру при помощи водного термометра. 5. Подвешать кружку на штативе, на уровне одного метра от пола. Горловину мешка плотно закрыть крышкой. 6. Открыть запорное устройство и удалить воздух из системы, закрыть запорное устройство, закрепить трубку на штативе. 7. Положить адсорбирующую пеленку на кушетку так, чтобы она свисала в таз, попросить ребенка принять правильное положение (лечь на левый бок, привести колени к животу), оголить ягодицы. При необходимости помочь. 8. Снять колпачок с дистального конца трубки, сбросить в отходы класса «А». Облить дистальный конец трубки вазелиновым маслом. 9. Раздвинуть ягодицы и осторожно ввести дистальный конец трубки в прямую кишку: вначале по направлению к пупку на 3-4 см, а затем параллельно позвоночнику на 6-8 см. 10. Открыть запорное устройство на системе и ввести необходимое количество жидкости, оставив на дне мешка немного воды, закрыть кран, регулирующий поступление воды. 11. Извлечь дистальный конец трубки из прямой кишки через салфетку или туалетную бумагу. 12. Попросить ребенка в течение 10 минут полежать на спине, удерживая воду в кишечнике, затем опорожнить кишечник в унитаз или судно. 13. Погрузить систему, адсорбирующую пеленку в емкость для сбора отходов класса «Б». 14. Снять фартук, провести его дезинфекцию, снять безопасным способом перчатки, поместить их в емкость для сбора отходов класса «Б». 15. Провести гигиеническую обработку рук. 16. После дефекации ребенка, убедиться, что процедура проведена успешно. 17. Сделать запись в мед. документации.   **Постановка очистительной клизмы новорожденному и грудному ребенку**   1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить все необходимое оснащение. 3. Постелить клеенку накрыть ее пеленкой. 4. Выложить полотенце для подсушивания ребенка после процедуры. 5. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. Надеть маску, фартук, перчатки. 6. Взять резиновый баллончик в правую руку выпустить из него воздух набрать в него воду температуры 20-22ºС новорожденному – 25-30 мл, грудному 50-150 мл, 1-3 года – 150-250 мл. 7. Смазать наконечник вазелиновым маслом методом полива. 8. Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах, прижать к животу, ребенка в возрасте до 6 месяцев положить на спину, приподнять ноги вверх. 9. Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении. 10. Расположив резиновый баллон наконечником вверх нажать на него снизу большим пальцем правой руки и до появления воды. 11. Не разжимая баллончика ввести наконечник осторожно без усилий в анальное отверстие и продвинуть в прямую кишку вначале к пупку, а затем преодолев сфинктеры параллельно копчику. 12. Медленно нажимая на баллон снизу ввести воду, и не разжимая его извлечь наконечник из прямой кишки одновременно левой рукой сжать ягодицы ребенка. 13. Баллон поместить в лоток для отработанного материала. 14. Уложить ребенка на спину, прикрыв промежность пеленкой (до появления стула или позывов на дефекацию). 15. Подмыть ребенка после акта дефекации, подсушить полотенцем промокательными движениями. 16. Одеть, уложить в постель. 17. Использованное многоразовое оборудование поместить в емкость с дез. раствором. 18. Снять фартук, поместить в дез. раствор. 19. Снять безопасным способом перчатки, маску, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 20. Сделать запись в необходимой мед. документации.   **Проведение лекарственной клизмы**   1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить все необходимое оснащение. 3. Постелить клеенку накрыть ее пеленкой. 4. Выложить полотенце (пеленку) для подсушивания ребенка после процедуры. 5. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. Надеть маску, фартук, перчатки. 6. Подогреть лекарственный препарат до 37–38ºС и набрать его в резиновый баллончик. 7. Смазать конец газоотводной трубки вазелиновым маслом методом полива. 8. Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах, прижать к животу, ребенка в возрасте до 6 месяцев положить на спину, приподнять ноги вверх. 9. Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении. 10. Пережав свободный конец газоотводный трубки, ввести ее осторожно без усилий в анальное отверстие и продвинуть ее в прямую кишку на 2/3 ее длины, направляя, в начале, к пупку, а затем, преодолев сфинктеры, параллельно копчику. 11. Расположив резиновый баллон наконечником вверх, нажать на него снизу большим пальцем правой руки до появления воды. Не разжимая баллончик, присоединить его к газоотводной трубке. 12. Медленно нажимая на баллон снизу, ввести лекарственный раствор, и не разжимая его отсоединить от газоотводной трубки, предварительно пережав её свободный конец. 13. Баллон поместить в лоток для отработанного материала. 14. Извлечь газоотводную трубку из прямой кишки, пропустив ее через салфетку (газоотводную трубку и салфетку положить в лоток для отработанного материала). 15. Левой рукой сжать ягодицы ребенка на 10 минут. 16. Уложить ребенка на живот. 17. Обработать перианальную область тампоном, смоченным вазелиновым маслом. 18. Одеть ребенка уложить в постель, проследить, чтобы ребенок находился в горизонтальном положении в течение 30 мин. после проведения процедуры. 19. Снять фартук, поместить в дез. раствор. 20. Снять фартук, поместить в дез. раствор. 21. Сеять безопасным способом перчатки, маску, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 22. Сделать запись в необходимой мед. документации.   **Введение газоотводной трубки**   1. Объяснить маме (родственнику), ребенку цель и ход выполнения процедуры и получить информированное согласие. 2. Провести гигиеническую обработку рук. Надеть перчатки. 3. Поставить ширму у кровати, положить адсорбирующую пеленку на постель, попросить ребенка принять правильное положение. 4. Поставить на пеленку или на стул рядом с ребенком судно с небольшим количеством воды. 5. Обработать перчатки антисептическим средством. 6. Вскрыть упаковку и извлечь газоотводную трубку. 7. Облить стерильным вазелиновым маслом закругленный конец газоотводной трубки и ввести на 20-30 см в кишку, свободный конец газоотводной трубки опустить в судно с водой. 8. Проконтролировать эффективность отхождения газов. 9. Укрыть ребенка. Поднять поручни кровати при их наличии. 10. Снять безопасным способом перчатки, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». 11. Провести гигиеническую обработку рук. 12. По истечении заданного времени обработать руки, надеть перчатки, извлечь газоотводную трубку из анального отверстия и поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 13. Провести туалет анального отверстия. 14. Адсорбирующую пеленку поместить в емкость для сбора отходов класса «Б», вылить воду из емкости в канализацию, емкость дезинфицировать. 15. Снять безопасным способом перчатки, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 16. Провести гигиеническую обработку рук.   **Проведение фракционного желудочного зондирования**   1. Объяснить маме (родственнику), ребенку цель и ход проведения процедуры, получить информированное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Выписать направление в клиническую лабораторию. 4. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть перчатки. 5. Усадить ребенка; измерить зондом расстояние от мочки носа и от кончика носа до конца мечевидного отростка. 6. Сделать метку на зонде. 7. Взять зонд правой рукой на расстоянии 12-15 см от «слепого» конца, а левой рукой поддерживать его свободный конец. 8. Смочить «слепой» конец зонда кипяченой водой методом полива. 9. Предложить ребенку открыть рот и положить «слепой» конец зонда по средней линии на корень языка. 10. Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения. 11. Во время глотательных движений ввести зонд до метки. 12. Примечание: если ребенок во время введения зонда начал кашлять, задыхаться, немедленно извлечь зонд. 13. Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки. 14. Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования. 15. Уложить ребенка на левый бок. 16. Дать полотенце и попросить сплевывать в него слюну в течение всего времени проведения процедуры. 17. Опустить свободный конец зонда в «0» пробирку и собрать в нее остатки желудочного   содержимого, при большом его количестве – использовать дополнительную емкость.   1. При прекращении истечения остатков желудочного содержимого (определяется по истечению мутности, различных примесей), наложить зажим или завязать зонд на 15 мин. 2. Через 15 мин. снять зажим, развязав зонд, собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в одну пробирку. 3. Вновь наложить зажим завязать зонд на 15 мин., после чего снять его и собрать желудочный сок в пробирку «2». Аналогично собрать желудочный сок в пробирку «3» и «4». 4. Ввести в желудок через зонд с помощью шприца теплый пробный завтрак (капустный отвар) и завязать зонд на 15 мин. (количество капустного отвара определяется по формуле n\*10, где n – число лет ребенка). 5. Через 15 мин. развязать зонд и собрать в пробирку «5» остатки пробного завтрака. 6. После их истечения наложить зажим на зонд, завязать на 15 мин. 7. Через 15 мин. снять зажим, развязать зонд и собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в «6» пробирку. 8. Вновь наложить зажим, завязать зонд на 15 мин., после чего снять его и собрать желудочный сок в пробирку «7». Аналогично собрать желудочный сок в пробирку «8» и «9». 9. Быстрым движением извлечь зонд из желудка. 10. Поместить зонд в лоток. 11. Инвентарь одноразового использования поместить в емкость для сбора отходов класса «Б», инвентарь многоразового использования в емкость с дез. раствором. 12. Снять безопасным способом перчатки, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 13. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 14. Организовать транспортирование полученного материала (в биксе) в лабораторию с направлением не позднее 2 часов после сбора. 15. Полученные результаты зарегистрировать в мед. документации.   **Проведение фракционного дуоденального зондирования**   1. Объяснить маме (родственнику), ребенку цель и ход проведения процедуры, получить информативное согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение, выписать направление в клиническую лабораторию. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть перчатки. 4. Усадить ребенка, сделать первую метку на зонде, измерив зондом расстояние от мочки уха до кончика носа до конца мечевидного отростка. Сделать вторую метку на зонде, измерив расстояние от конца мечевидного отростка до пупка +2 см. 5. Взять зонд правой рукой на расстоянии 10-15 см от «слепого» конца, смочить его кипяченой водой методом полива. 6. Предложить ребенку открыть рот и положить слепой конец зонда по средней линии на корень языка. 7. Предложить ребенку закрыть рот, глубоко дышать и делать глотательные движения. Во время глотательных движений ввести зонд до 1 метки, если во время введения ребенок начал кашлять, задыхаться, немедленно извлечь зонд. 8. Уложить ребенка на правый бок на грелку, обернуть полотенцем или пеленкой, сложенной в 4 слоя. Опустить свободный конец зонда в емкость, предназначенную для сбора желудочного содержимого во время продвижения зонда. 9. Предложить ребенку самостоятельно во время глотательных движений медленно в течение 20-30 мин. продвинуть зонд до второй метки. 10. Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки. Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования. 11. При появлении в емкости секрета светло-желтого цвета поместить свободный конец зонда в пробирку «А» и собрать кишечную порцию (до ее прекращения или изменения цвета). 12. С помощью шприца ввести через зонд теплый раствор сернокислой магнезии в количестве 20-30 мл. Зафиксировать время ее введения, подняв свободный конец зонда зажать на 1-2 минуты. 13. Разжать зонд и опустить его свободный конец в одну пробирку «В». Зафиксировать на бумаге время появления порций. 14. Собрать «пузырную порцию» В по 5 минут в 4 пробирки, а в 5 пробирке оставить зонд до изменения цвета желчи, при большом количестве порции «В» добавить для ее сбора резервные пробирки. Зафиксировать время появления печеночной порции «С». 15. Собрать 5-10 мл. печеночной порции «С». 16. Быстрым движением извлечь зонд из желудка через полотенце. Поместить зонд в лоток. 17. Инвентарь одноразового использования поместить в емкость для сбора отходов класса «Б», инвентарь многоразового использования в емкость с дез. раствором. 18. Снять безопасным способом перчатки, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 19. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 20. Организовать транспортирование полученного материала (в биксе) в лабораторию с направлением не позднее 2 часов после сбора. 21. Полученные результаты зарегистрировать в мед. документации. |
| 05.06.  2020 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в онкогематологии. | **Задача №1**. Мальчик 17 лет с диагнозом: Идиопатическая апластическая анемия. Заболевание сопровождается выраженной слабостью, периодическими головокружениями с потерей сознания.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача (постельный режим), оказывать ребенку помощь при перемещении, сопровождать, при необходимости использовать для передвижения кресло-каталку, строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, оказывать эмоциональную поддержку ребенку. 2. Обеспечить ребенка постепенным расширением режима двигательной активности по улучшению состояния. 3. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела. 4. Контролировать физиологические отправления – стул, диурез. 5. Обеспечить ребенка необходимым питанием и питьем, оказывать помощь при приеме пищи, контролировать продуктовые передачи – рациональное питание с достаточным содержанием белков, витаминов, железа и других микроэлементов, в пищевой рацион следует включить продукты, богатые железом, медью, кобальтом, никелем и марганцем: толокно, свеклу, кабачки, зеленый горошек, капусту, картофель, витаминизированное питье, соки – вишневый, лимонный, свекольный, яблочный (из кислых сортов яблок), следует ограничить потребление молочных продуктов, мучные продукты. 6. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 7. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами и слизистыми). Уход за полостью рта: запрещается использовать зубную щетку (профилактика возможных кровотечений). Полость рта обрабатывать с утра натощак 1-2% раствором натрия бикарбоната, фурациллина, отварами шалфея, ромашки. 8. Обеспечить досуг ребенку – книги, журналы. 9. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях. 10. Провести с мамой (родственниками) и ребенком беседу о заболевании, правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, рассказать о необходимости соблюдения диеты и что она в себя включает (что разрешено и запрещено), рассказать о методах реабилитации, необходимости дальнейшего диспансерного наблюдения, рассказать о необходимости для ребенка избегания стрессов дома, контролировать соблюдение распорядка дня, следить за сном ребенка (не менее 9 часов в день), прогулками (не меньше 2 часов в день), разрешенный режим физической нагрузки, пояснить необходимость соблюдения тепла – ребенку следует одеваться достаточно тепло (нарушены процессы выработки и сохранения тепла), одежда не должна стеснять движений и вызывать перегревания.   **Задача №2.** Мальчик 9 лет с диагнозом: Гемофилия А, тяжелая, гемартроз правого локтевого сустава. Отмечается частичный анкилоз обоих коленных и правого тазобедренного суставов.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача (строгий постельный режим), строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, оказывать помощь в передвижении (на кресле-каталке), ребенка везде сопровождать, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, оказывать эмоциональную поддержку ребенку. 2. При необходимости и по назначению врача подготовить ребенка к пункции гемартроза правого локтевого сустава. 3. При необходимости подготовить ребенка к оперативному лечению анкилоза по назначению врача. 4. Обеспечить полный покой пораженным суставам, под локтевой сустав подложить подушку для придания возвышенного положения. 5. При необходимости приложить холод к правому локтевому суставу по назначению врача. 6. Оказывать ребенку помощь при возникновении кровотечений. 7. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях. 8. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела. 9. Контролировать и следить за характером физиологических отправлений – стул, диурез. 10. Обеспечить ребенка необходимым питанием и питьем, оказывать помощь при приеме пищи, контролировать продуктовые передачи – рациональное питание с достаточным содержанием кальция и витаминов, железа, фосфора. 11. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 12. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами и слизистыми). 13. Осуществлять уход за ребенком бережно и аккуратно. 14. Обеспечить нетравматичный досуг ребенку – книжки, набор для рисования, раскраски, игрушки. 15. Провести с мамой (родственником) и ребенком беседу о заболевании, правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, уточнить, что ребенку запрещено проведение внутримышечных и подкожных инъекций, постановка банок, диагностическое зондирование, УФО и УВЧ-терапия, с осторожностью применять согревающие компрессы, грелки, горчичники, ребенку рекомендуется вести атравматичный образ жизни, следует организовать спокойные, с умеренной двигательной активностью игры, запрещаются все виды спорта, связанные с прыжками, падениями, ударами, езда на велосипеде, разрешено плавание, одежда ребенка не должна быть тесной, иметь грубых швов и складок, тугих резинок, рассказать о методах реабилитации, необходимости диспансерного наблюдения, порекомендовать консультацию у гематолога, хирурга.   **Задача №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.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача (строгий постельный режим), строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, оказывать эмоциональную поддержку ребенку и маме, придать ребенку удобное положение для уменьшения болей. 2. Контролировать строгое выполнение сан.-противоэпидемического режима в боксе: влажная уборка (не менее 3 р/день), с последующим проветриванием, стерилизация воздуха проводится экранированными бактерицидными лампами, дезинфекция предметов ухода и инструментария, не реже одного раза в неделю – генеральная уборка с применением дезинфектанта, перед входом в бокс – обработка обуви о коврик, смоченный дезинфектантом, одеть бахилы, маску, дополнительный халат. 3. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья (ежедневно; при поражениях кожи – стерильное белье), уход за кожными покровами и слизистыми – если позволяет состояние ежедневно проводится гигиеническая ванна или обмывание кожи мылом, содержащим йодные соединения, действующие на грамотрицательную флору). Уход за кожей щадящий: запрещаются горячие ванны и душ, вместо жестких мочалок используются мягкие губки или фланелевые варежки. Смена нательного и постельного белья проводится ежедневно. Уход за полостью рта: при наличии набухших, разрыхленных, кровоточащих десен – запрещается чистить зубы щеткой, ротовая полость прополаскивается или орошается 1-2% раствором натрия бикарбоната, фурациллина, отварами шалфея, ромашки, смазывается 1-2% водным раствором анилиновых красителей, натрия бората в глицерине. Обработка полости рта проводится утром натощак и после каждого приема пищи. 4. Обеспечить ребенка необходимым питанием и питьем, оказывать помощь при приеме пищи, контролировать продуктовые передачи – диета высококалорийная с увеличением в 1,5 раза количества белка по сравнению с возрастной нормой, богатая минеральными веществами и витаминами, в рационе питания больше свежих фруктов, овощей, продуктов богатых витаминами С, В1 и Р, ограничивать жиры, исключать углеводы и сладкое. При назначении глюкокортикоидов рацион обогащается солями калия. Для нормализации кишечной флоры рекомендуется кефир, предлагать достаточное количество жидкости. 5. Оказывать помощь при рвоте, судорогах. 6. Контролировать выполнение требований в работе с цитостатическими препаратами. 7. Знать клинику заболевания и побочное действие лекарственных средств. 8. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях. 9. Оказывать ребенку помощь при возникновении кровотечений. 10. Обеспечить нетравматичный досуг ребенку – книжки, набор для рисования, раскраски, игрушки (не мягкие, без ворса, пластиковые, резиновые). 11. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела, объем живота. 12. Контролировать и следить за характером физиологических отправлений – стул, диурез. 13. Обеспечить подготовку ребенка и проведение химиотерапии. 14. Проводить иммунотерапию по назначению врача. 15. Проводить симптоматическую терапию по назначению врача для профилактики осложнений. 16. Провести с мамой и ребенком беседу о заболевании, правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, правилах питания и гигиены, методах лечения, назначенных врачом, методах последующей реабилитации, допустимого уровня физической активности, необходимость строгого соблюдения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов отделения, советовать для ребенка атравматический образ жизни и нетравматичные развивающие игры.   **Задача №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.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача (постельный режим), строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов (при использовании препарата уточнять аллергоанамнез и проводить аллергологическую пробу), назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, оказывать эмоциональную поддержку ребенку и маме. 2. Обеспечивать помощь ребенку при кровотечениях. 3. Обеспечить ребенка необходимым питанием и питьем, оказывать помощь при приеме пищи, контролировать продуктовые передачи – диета безаллергенная, приём пищи должен быть ежедневным в одно и то же время, в рацион питания входит: печень, гречневая каша, фрукты (яблоки, бананы), рыба (морские виды), молочные продукты, орехи, зелень (укроп, лук, петрушка), бобовые (горох, фасоль, чечевица), витаминизированное питье, исключить: копчёности, сладкие газированные напитки, различные кондитерские изделия. Вести пищевой дневник. 4. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях. 5. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела. 6. Контролировать и следить за характером физиологических отправлений – стул, диурез. 7. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 8. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами и слизистыми). Уход за полостью рта: запрещено использование зубной щетки, ротовая полость прополаскивается или орошается 1-2% раствором натрия бикарбоната, фурациллина, отварами шалфея, ромашки, смазывается 1-2% водным раствором анилиновых красителей, натрия бората в глицерине. Обработка полости рта проводится утром натощак и после каждого приема пищи. Уход за кожей щадящий: запрещаются горячие ванны и душ, вместо жестких мочалок используются мягкие губки или фланелевые варежки. 9. Обеспечить досуг ребенку – книжки, игрушки, куклы, набор для рисования, раскраски. 10. Провести с мамой и ребенком беседу о заболевании, правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, правилах питания и гигиены, обучить технике ведения пищевого дневника, методах лечения, назначенных врачом, методах последующей реабилитации, допустимого уровня физической активности, необходимости дальнейшего диспансерного наблюдения, рекомендовать для ребенка ведение ребенку спокойного образа жизни, следует организовать атравматичные, с умеренной двигательной активностью игры, запрещаются все виды спорта, связанные с прыжками, падениями, ударами, езда на велосипеде, разрешено плавание, одежда ребенка не должна быть тесной, иметь грубых швов и складок, тугих резинок, порекомендовать консультацию у гематолога.   **Забор крови для биохимического анализа**   1. Пригласить и проинформировать ребенка (маму с ребенком) о цели и ходе выполнения процедуры, получить согласие на проведение процедуры. 2. Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску, перчатки. 3. Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. 4. Смочить ватные шарики спиртосодержащим антисептиком. 5. Собрать систему вакуумного забора крови Vacuette. 6. Удобно усадить или уложить ребенка. Положить клеенчатую подушечку под локтевой сгиб. 7. Наложить венозный жгут ребенку на 10 см. выше локтевого сгиба. Попросить ребенка 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми. 8. Пропальпировать вены локтевого сгиба ребенка, надеть очки. Обработать перчатки спиртосодержащим антисептиком. 9. Обработать ватным шариком широкое инъекционное поле. Обработать другим ватным шариком место инъекции (вкола). 10. Провести пунктирование вены. Вставить пробирку в держатель до упора. Ослабить жгут, как только кровь начала поступать в пробирку. 11. Извлечь пробирку после прекращения тока крови из держателя. Вынуть держатель с иглой из вены, предварительно приложив к месту венепункции ватный шарик, или спиртовую салфетку. 12. Пробирку поставить в штатив. 13. Вакутейнер сбросить в контейнер для сбора колюще-режущих изделий класса «Б», ватные шарики сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», пинцет и лоток погрузить в емкости с дез. раствором, обработать очки, жгут. 14. Снять безопасным способом перчатки, маску, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 15. Провести гигиеническую обработку рук. 16. Сделать запись в мед. документации.   **Подготовка к капельному введению лекарственных веществ**   1. Провести гигиеническую обработку рук, надеть маску и перчатки. 2. Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. 3. Смочить ватные шарики спиртсодержащим антисептиком. 4. Подготовить лекарственный препарат (проверить срок годности лекарственного средства, целостность флакона). 5. Обработать ватным шариком наружную крышку флакона с лекарственным средством. Нестерильным пинцетом вскрыть центральную часть металлической крышки флакона и обработать резиновую пробку флакона вторым ватным шариком. 6. Проверить целостность упаковки и срок стерильности системы для инфузии. Вскрыть пакет с системой, взять ее в руки. 7. Закрыть зажим на системе, снять колпачок с иглы для флакона, ввести иглу до упора во флакон. 8. Перевернуть флакон вверх дном и закрепить на штативе, открыть воздуховод. Заполнить баллон системы до середины при помощи нажатия на него. 9. Снять инъекционную иглу с колпачком, положить в стерильный лоток. 10. Открыть зажим и заполнить капельницу по всей длине жидкостью до полного вытеснения воздуха (над лотком). 11. Закрыть зажим, присоединить инъекционную иглу с колпачком, вытеснить воздух через иглу, не снимая колпачка. 12. Зафиксировать систему на штативе.   **Внутривенное струйное введение лекарственных веществ**   1. Уточнить у ребенка (родственников, мамы с ребенком) информированность о лекарственном средстве, уточнить аллергоанамнез, получить информированное согласие. 2. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть маску и перчатки. 3. Приготовить стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. 4. Смочить ватные шарики спиртсодержащим антисептиком. 5. Подготовить лекарственный препарат (проверить срок годности лекарственного средства, целостность флакона). 6. Подготовить шприц и сменную иглу, проверить герметичность упаковки, срок годности. Вскрыть упаковку, поместить в емкость для сбора отходов класса «А». 7. Набрать в шприц лекарственное вещество, сменить при необходимости иглу. 8. Помочь ребенку занять удобное положение. 9. Под локоть ребенка положить клеёнчатую подушечку (для максимального разгибания конечности в локтевом суставе). 10. Надеть очки. 11. Обработать перчатки спиртсодержащим антисептиком. 12. Наложить жгут (на салфетку, одежду) в средней трети плеча, при этом пульс на лучевой артерии не должен изменяться. 13. Попросить ребенка несколько раз сжать и разжать кисть, одновременно обрабатывая область локтевого сгиба ватным шариком смоченным кожным антисептиком, сверху вниз, определяя наполнение вены. 14. Взять шприц: указательным пальцем фиксировать канюлю иглы, остальными охватить цилиндр сверху. 15. Проверить отсутствие воздуха в шприце. 16. Натянуть левой рукой кожу в области локтевого сгиба, несколько смещая её в периферии, чтобы фиксировать вену. 17. Не меняя положения шприца в руке, держать иглу срезом вверх. Проколоть кожу, осторожно ввести иглу на 1/3 длины параллельно вене, продолжая левой рукой фиксировать вену, пока не ощутится «попадание в пустоту». 18. Убедиться, что игла в вене: потянуть поршень на себя – в шприце должна появиться кровь. 19. Ослабить жгут левой рукой, потянув за один из свободных концов, попросить ребенка разжать кисть. 20. Не меняя положение шприца, левой рукой нажать на поршень и медленно ввести лекарственный раствор, оставив в шприце 1-2 мл. 21. Прижать к месту инъекции ватный шарик с кожным антисептиком, извлечь иглу. Согнуть руку пациента в локтевом суставе. 22. Положить шприц в лоток. 23. Взять у пациента ватный шарик, загрязнённый кровью. Положить шарик в лоток. 24. Иглы поместить в контейнер для сбора колюще-режущих изделий класса «Б», ватные шарики и шприц сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б», лоток погрузить в емкости с дез. раствором, обработать очки, жгут. 25. Снять безопасным способом перчатки, маску, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 26. Провести гигиеническую обработку рук. 27. Сделать запись в мед. документации.   **Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария**  **Дезинфекция и утилизация шприцев и игл одноразового использования**   1. Дезинфекция проводится по окончании манипуляции, в тех же перчатках. 2. Промыть шприц с иглой в емкости для промывных вод. 3. Заполнить канал иглы дез. раствором для игл. 4. Снять с канюли шприца иглу и поместить ее в дез. раствор для игл на 60 минут. 5. Разобрать шприц и опустить его в дез. раствор для шприцев на 60 минут. 6. Сделать отметки на этикетках о дате и времени начала дезинфекции. 7. По окончании дезинфекции надеть перчатки. 8. Достать все изделия из растворов. 9. Сделать отметку о времени окончания дезинфекции. 10. Промыть шприцы проточной водой. 11. Разложить цилиндры и поршни шприцев в разные полиэтиленовые пакеты. 12. Заполнить одноразовые пакеты на 3/4 объема, удалить воздух, завязать и положить во второй пакет, завязать. 13. Иглы поместить в контейнер для сбора колюще-режущих изделий, не деформируя их. 14. Маркировать пакеты и контейнер – «Отходы».   **Технология дезинфекции систем однократного применения**   1. Выпустить остатки содержимого системы в емкость для промывных вод. 2. Снять иглу с системы и шприцем промыть ее в емкости для промывных вод. 3. Заполнить шприцем канал иглы дез. раствором для игл и поместить иглу в соответствующий раствор на 60 минут. 4. Систему разрезать на отрезки по 10 см. 5. Погрузить отрезки с грузом на 60 минут в соответствующую емкость для заполнения полостей. 6. На этикетках отметить дату и время начала дезинфекции. 7. По истечении положенного времени надеть перчатки. 8. Извлечь пинцетом части системы из дез. раствора и поместить их в одноразовые пакеты, а иглы – в контейнер для сбора колюще-режущих изделий. 9. На этикетках отметить время окончания дезинфекции. 10. Заполнить пакеты на 3/4 объема, удалить воздух, завязать и поместить во второй пакет, завязать. 11. Маркировать пакеты и контейнер – «Отходы». 12. Снять перчатки, вымыть руки. 13. Сдать иглы по счету старшей медсестре.   **Подготовка материала к стерилизации**   1. Подготовить материал к укладке: бельё сосчитать и сложить в форме плоских пакетов; салфетки сложить стопками; шарики завязать в марлевую салфетку; шприцы уложить в отдельные пакеты в разобранном виде (поршень, цилиндр, две иглы); резиновые перчатки пересыпать тальком, каждую пару завернуть отдельно, проложив марлю или бумагу между правой и левой перчаткой; катетеры и зонды, газоотводные трубки упаковать отдельно в салфетку или конверт из хлопчатобумажной ткани; сложить хирургический халат тесёмками внутрь, изнанкой наружу, свернуть продольно несколько раз. 2. Проверить герметичность и исправность бикса. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. Надеть маску, перчатки. 4. Приготовить бикс: внутреннюю поверхность бикса и крышки протереть тканевой салфеткой, смоченной раствором антисептика двукратно, с интервалом 15 минут, выдержать экспозицию по инструкции дезинфицирующего средства. 5. Снять перчатки, вымыть руки. 6. Застелить бикс полотняной пеленкой из хлопчатобумажной ткани. 7. На дно бикса положить индикатор стерильности. 8. Стерилизуемый материал уложить рыхло, послойно, а перевязочный материал – по секторам. 9. В средний слой снова вложить индикатор стерильности. 10. Края пеленки завернуть внутрь. 11. Сверху положить третий индикатор стерильности. 12. Закрыть крышку бикса. 13. Открыть боковые отверстия и заблокировать пояс (при необходимости). 14. Закрепить на ручке бикса промаркированную бирку («ватные шарики» и др.). 15. Отправить бикс в ЦСО для стерилизации в автоклаве.   **Оценка клинического анализа мочи**  **Общий анализ мочи**  Цвет – соломенно-желтый или желтый.  Прозрачность – полная.  Реакция – кислая.  Белок – до 0,033%.  Глюкоза – нет.  Микроскопия осадка:   * желчные пигменты – нет * эритроциты 0-1 в поле зрения * лейкоциты 0-4 в поле зрения * соли, слизь – нет   **Анализ мочи по Нечипоренко**  Лейкоциты – 2,0x109/л или 2000/мл.  Эритроциты до 1,0x 1012/ или до 1000/ мл.  Анализ мочи на стерильность: микробное число (МЧ) до 100 000 МТ.  **Анализ мочи по Зимницкому**   |  |  | | --- | --- | | Выделительная функция | Концентрационная функция | | Диурез 600+100 (n-1)  Соотношение ДД: НД=2 или 3:1 | Изменение плотности мочи в течение суток  Должно быть менее 7 | | Заключение:  Выделительная функция | Концентрационная функция |   *Примечание:* ДД – дневной диурез (с 6 до 18 ч.).  НД – ночной диурез (с 18 до 6 ч.).  **Анализ мочи №8**  Дата 5.05.2020г.  Краевая клиническая детская больница  Отделение онкогематологии  Ф.И.О. Петрова Н.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  Оценка: цвет мясных помоев – наличие крови в моче, макрогематурия; неполная прозрачность обусловлена наличием эпителия, лейкоцитов, эритроцитов; относительная плотность – норма; реакция – норма; белок – протеинурия, показатель превышает норму – 0,033 г/л; содержание глюкозы (отсутствие) – норма; микроскопия осадка: эпителий – повышено (наличие воспалительного процесса в мочевыводящих путях), лейкоциты – повышено, лейкоцитурия (наличие воспалительного процесса в почках/мочевыводящих путях), эритроциты – повышено, эритроцитурия (наличие кровотечения), цилиндры – повышено (в норме – отсутствуют, возможно поражение почек/мочевыводящих путей), бактерии и соли отсутствуют – норма. |
| 06.06.  2020 | Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в кардионефрологии | **Задача №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.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача (строгий постельный режим), строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, оказывать помощь в передвижении (на кресле-каталке), ребенка везде сопровождать, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, оказывать эмоциональную поддержку ребенку и маме, при возникновении одышки придать ребенку возвышенное положение, ограничить посещения родственников и друзей, при возникновении болей в суставах рук и ног – придать больной конечности удобное положение, подложив под нее свернутое одеяло или твердую подушку, больной сустав обернуть ватой и забинтовать, положить на него грелку, наложить мазь, назначенную врачом, для уменьшения боли по назначению врача. 2. По улучшению состояния ребенка проводить ЛФК, ЛГ и дыхательную гимнастику под контролем пульса, состояния сердца и общего самочувствия по назначению врача. 3. Обеспечить ребенка постепенным расширением режима двигательной активности по улучшению состояния. 4. Оказывать ребенку помощь при лихорадке. 5. Проводить профилактику пролежней. 6. При необходимости обеспечить ребенка достаточным теплом: укрывать тепло, но легко, для создания дополнительного тепла можно использовать грелку с теплой водой (укладывать под одеяло). 7. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях. 8. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела, антропометрия. 9. Контролировать и следить за характером физиологических отправлений – стул, диурез, контролировать водный баланс и проводить сравнительный анализ употребленной (введенной) и выделенной жидкости для профилактики возникновения отеков. 10. Обеспечить ребенка необходимым питанием и питьем, оказывать помощь при приеме пищи, контролировать продуктовые передачи – диета №10, питание полноценное, обогащенное витаминами и калием, ограничить количество соли (2-5 г/сутки) и жидкости (0,6 – 0,7 л/сутки), исключить экстрактивные вещества, при возникновении сердечной недостаточности проводить разгрузочные дни, исключить из рациона сладости, жирную и обременяющую желудок пищу, продукты быстрого приготовления, фаст-фуд, из питья рекомендуется употреблять в умеренном количестве слабый чай, минеральную воду, фруктовый морс, фруктовые и овощные соки. 11. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 12. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами и слизистыми). Простыни и одеяло необходимо ежедневно проветривать, в кровати ребенок должен быть в пижаме, рекомендуется обрабатывать кожные покровы тепловатой водой с уксусом или одеколоном. 13. Обеспечить спокойный досуг ребенку – книжки, набор для рисования, раскраски, игрушки, пластилин. 14. Провести с мамой и ребенком беседу о заболевании, правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, правилах питания и гигиены, методах лечения, назначенных врачом, методах последующей реабилитации, допустимого уровня физической активности, обучить ребенка проведению дыхательной гимнастики, ЛФК, ЛГ, обучить маму проведению массажа, необходимость строгого соблюдения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов, рассказать о необходимости для ребенка избегания стрессов дома, контролировать соблюдение распорядка дня, следить за сном ребенка (не менее 9 часов в день), прогулками (не меньше 2 часов в день), пояснить необходимость соблюдения тепла – ребенку следует одеваться достаточно тепло, одежда не должна стеснять движений и вызывать перегревания, советовать для ребенка спокойный образ жизни и нетравматичные развивающие игры, порекомендовать консультацию у ревматолога, хирурга, кардиолога, объяснить необходимость и правила дальнейшего диспансерного наблюдения.   **Задача №2**. Мальчик 13 лет с диагнозом: Первичная артериальная гипертензия. Коарктация аорты. Жалуется на периодические головные боли, шум в ушах.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача (постельный режим), строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, оказывать помощь в передвижении (на кресле-каталке), ребенка везде сопровождать, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, оказывать эмоциональную поддержку ребенку, придать ребенку возвышенное положение, ограничить посещения родственников и друзей, обеспечить ребенка длительным пребыванием на свежем воздухе. 2. Обеспечить подготовку ребенка к оперативному вмешательству по назначению врача. 3. Обеспечить ребенка оксигенотерапией по назначению врача. 4. По улучшению состояния ребенка проводить ЛФК, ЛГ и дыхательную гимнастику под контролем пульса, состояния сердца и общего самочувствия по назначению врача. 5. Обеспечить ребенка постепенным расширением режима двигательной активности по улучшению состояния. 6. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях. 7. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела, антропометрия. 8. Контролировать и следить за характером физиологических отправлений – стул, диурез, контролировать водный баланс и проводить сравнительный анализ употребленной (введенной) и выделенной жидкости для профилактики возникновения отеков. 9. Обеспечить ребенка необходимым питанием и питьем, оказывать помощь при приеме пищи, контролировать продуктовые передачи – диета №10, питание полноценное, обогащенное витаминами и калием, пища смешанная, которая содержит все необходимые организму вещества, ограничить количество соли (2-5 г/сутки) и жидкости (1,2 л/сутки), при возникновении сердечной недостаточности проводить разгрузочные дни, исключить из рациона сладости, жирную и обременяющую желудок пищу, продукты быстрого приготовления, фаст-фуд, из питья рекомендуется употреблять в умеренном количестве слабый чай, минеральную воду, фруктовый морс, фруктовые и овощные соки, витаминизированные напитки. 10. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 11. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами и слизистыми). 12. Обеспечить спокойный досуг ребенку – книги, игрушки, журналы. 13. Провести с мамой и ребенком беседу о заболевании, правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, правилах питания и гигиены, методах лечения, назначенных врачом, методах последующей реабилитации, допустимого уровня физической активности, обучить ребенка проведению дыхательной гимнастики, ЛФК, ЛГ, обучить маму проведению массажа, методике щадящего закаливания, необходимость строгого соблюдения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов, рассказать о необходимости для ребенка избегания стрессов дома, контролировать соблюдение распорядка дня, следить за сном ребенка (не менее 9 часов в день), максимальное пребывание на свежем воздухе, обучить маму в домашних условиях выявлять симптомы неотложных состояний и оказывать помощь при неотложных состояниях, советовать для ребенка спокойный образ жизни и нетравматичные развивающие игры, противопоказаны упражнения, требующие большого физического напряжения, занятия в спортивных секциях и участие в соревнованиях, порекомендовать консультацию у кардиолога, кардиохирурга, объяснить необходимость и правила дальнейшего диспансерного наблюдения.   **Задача №3**. Мальчик 12 лет поступил на обследование по поводу Нарушения ритма сердца, сопровождающегося обморочными состояниями.  План мероприятий по уходу:   1. Обеспечить ЛОР: контролировать соблюдение эмоционального и физического покоя, строгое соблюдение режима двигательной активности по назначению врача (постельный режим), строгое выполнение назначений врача, подготавливать ребенка ко всем необходимым исследованиям, оказывать помощь в передвижении (на кресле-каталке), ребенка везде сопровождать, контролировать своевременный прием лекарственных препаратов, назначенных врачом, контролировать лабораторные показатели крови и мочи, оказывать эмоциональную поддержку ребенку, придать ребенку возвышенное положение, ограничить посещения родственников и друзей. 2. По улучшению состояния ребенка проводить ЛФК, ЛГ и дыхательную гимнастику под контролем пульса, состояния сердца и общего самочувствия по назначению врача. 3. Обеспечить ребенка постепенным расширением режима двигательной активности по улучшению состояния. 4. Оказывать доврачебную помощь при неотложных состояниях. 5. Контролировать состояние ребенка – АД, ЧДД, Ps, tº, состояние кожных покровов, их цвет и слизистых, массу тела, антропометрия. 6. Контролировать и следить за характером физиологических отправлений – стул, диурез, контролировать водный баланс и проводить сравнительный анализ употребленной (введенной) и выделенной жидкости для профилактики возникновения отеков. 7. Обеспечить ребенка необходимым питанием и питьем, оказывать помощь при приеме пищи, контролировать продуктовые передачи – диета №10, питание полноценное, обогащенное витаминами и калием, пища смешанная, которая содержит все необходимые организму вещества, ограничить количество соли (2-5 г/сутки) и жидкости (1,2 л/сутки), при возникновении сердечной недостаточности проводить разгрузочные дни, исключить из рациона сладости, жирную и обременяющую желудок пищу, продукты быстрого приготовления, фаст-фуд, из питья рекомендуется употреблять в умеренном количестве слабый чай, минеральную воду, фруктовый морс, фруктовые и овощные соки, витаминизированные напитки. 8. Контролировать выполнение сан.-противоэпидемического режима: влажная уборка (не менее 2 р/день), проветривание (не менее 4 р/день), кварцевание, дезинфекция предметов ухода и инструментария. 9. Контролировать соблюдение сан.-гигиенического режима, оказывать помощь (утренний, вечерний туалет, подмывание, подача судна, смена нательного и постельного белья, уход за кожными покровами и слизистыми). 10. Обеспечить спокойный досуг ребенку – книги, игрушки, журналы. 11. Провести с мамой и ребенком беседу о заболевании, правилах и необходимости приема лекарственных препаратов, назначенных врачом, правилах питания и гигиены, методах лечения, назначенных врачом, методах последующей реабилитации, допустимого уровня физической активности, обучить ребенка проведению дыхательной гимнастики, ЛФК, ЛГ, обучить маму проведению массажа, необходимость строгого соблюдения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режимов, рассказать о необходимости для ребенка избегания стрессов дома, контролировать соблюдение распорядка дня, следить за сном ребенка (не менее 9 часов в день), максимальное пребывание на свежем воздухе, советовать для ребенка спокойный образ жизни и нетравматичные развивающие игры, противопоказаны упражнения, требующие большого физического напряжения, занятия в спортивных секциях и участие в соревнованиях, порекомендовать консультацию у кардиолога, объяснить необходимость и правила дальнейшего диспансерного наблюдения.   **Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований**  **Сбор мочи на общий анализ у девочек раннего возраста**   1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. Выписать направление в клиническую лабораторию. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть маску, перчатки. 4. Положить на постель клеенку. 5. Слегка надуть резиновый круг и обернуть его пеленками. 6. Поставить на клеенку тарелку и положить на нее обернутый пеленками резиновый круг (края пеленки не должны попадать в тарелку). 7. Просушить половые органы полотенцем промокательными движениями. 8. Подмыть девочку под проточной водой в направлении спереди назад. 9. Уложить девочку на резиновый круг. 10. Под голову подложить подушку. 11. Открыть кран и попоить водой. 12. После мочеиспускания снять девочку с круга. 13. Пеленкой или полотенцем осушить половые органы ребенка промокательными движениями. 14. Осторожно снять из тарелки собранную мочу в чистую сухую баночку. 15. Снять безопасным способом перчатки, маску, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 16. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 17. Сделать запись в мед. документации. 18. Организовать транспортирование полученного материала в лабораторию не позднее одного часа после сбора.   **Постановка согревающего компресса на ухо**   1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить все необходимое оснащение. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть перчатки. 4. Приготовить слои компресса: марлевую салфетку сложить в 6-8 слоев, сделать в ней отверстие для уха в центре; компрессная бумага – на 2см больше салфетки тоже с отверстием в центре; кусок ваты на 2см больше, чем компрессная бумага. 5. Смочить марлевую салфетку в 40ºС спирте, слегка отжать и положить ее на чистую сухую кожу ребенка. 6. Ухо ребенка продеть через отверстие в центре салфетки. 7. Поверх салфетки положить компрессную бумагу (полиэтиленовую пленку), так же продев в отверстие ушную раковину. 8. Накрыть эти слои слоем ваты и укрепить компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии. 9. Снять безопасным способом перчатки, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 10. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 11. Напомнить ребенку/маме, что компресс наложен на 4-6 часов. 12. Через 1,5-2 часа после наложения компресса пальцем, не снимая повязки, проверить влажность салфетки. 13. Снять компресс через положенное время, вытереть кожу и надеть шапочку ребенку. 14. Провести гигиеническую обработку рук. 15. Сделать запись в мед. документации.   **Разведение и введение антибиотиков**   1. Объяснить ребенку/родственникам цель и ход процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Прочитать надпись на флаконе и растворителе (наименование, доза, срок годности). 4. Определить необходимое количество растворителя для соответствующего разведения антибиотика. 5. Определить количество готового раствора, которое необходимо набрать в шприц, чтобы обеспечить введение назначенной дозы лекарственного вещества. 6. Провести гигиеническую обработку рук. 7. Вскрыть упаковку шприца, сбросить в емкость для сбора отходов класса «А». Надеть на него иглу с колпачком, зафиксировать иглу на шприце. Снять с иглы колпачок, сбросить в емкость для сбора отходов класса «А». Собранный шприц поместить на стерильный лоток. 8. Ватным шариком, смоченным этиловым спиртом, обработать крышечку флакона с антибиотиком, вскрыть ее и вновь обработать спиртом (ватный шарик оставить на флаконе). 9. Протереть шейку ампулы растворителем ватным шариком со спиртом, надрезать пилкой. Накрыть стерильной салфеткой и надломить, ватный шарик бросить в емкость для сбора отходов класса «А». 10. Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя, пустую ампулу от растворителя бросить в емкость для сбора отходов класса «А», убрать шарик с флакона и, проколов иглой резиновую пробку, ввести растворитель во флакон с сухим антибиотиком. 11. Отсоединить цилиндр шприца от иглы (игла остается во флаконе), осторожно встряхнуть флакон до полного растворения порошка а/б. 12. Поднять флакон вверх дном и набрать необходимое количество раствора. 13. Сменить иглу для инъекции, удалить воздух в колпачок. 14. На стерильный лоток поместить готовый шприц и 3 стерильных шарика со спиртом. 15. Накрыть стерильной салфеткой. 16. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть маску и перчатки. 17. Уложить пациента. Обработать верхний наружный квадрант ягодицы 70% этиловым спиртом, двумя шариками (большое и малое поле). 18. Левой рукой собрать кожу и мышцу в складку. 19. Ввести иглу в мышцу под углом 90º, оставив 2-3 мм на поверхности кожи. Перенести левую руку на поршень и ввести лекарственное средство, придерживая канюлю. 20. Извлечь иглу, прижать место инъекции стерильным шариком, смоченным 70% спиртом. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи. 21. Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациента шарик, и поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 22. Иглы поместить в иглосъемник, контейнер для колюще-режущих предметов. 23. Шприц поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 24. Провести этап дезинфекции использованного материала. 25. Снять безопасным способом перчатки, маску, поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 26. Провести гигиеническую обработку рук, высушить.   **Наложение горчичников детям разного возраста**   1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры, уточнить у мамы (родственников), ребенка аллергоанамнез. 2. Подготовить все необходимое оснащение. 3. Проверить пригодность горчичников (горчица не должна осыпаться с бумаги, иметь резкий запах). 4. Провести гигиеническую обработку рук, высушить, надеть маску, перчатки. 5. Раздеть ребенка по пояс, осмотреть кожные покровы. 6. Смочить салфетку в теплом растительном масле, отжать и положить на спинку ребенка (детям старше 3 лет горчичники можно ставить как взрослым в зависимости от чувствительности кожи). 7. Смочить горчичники в воде 40-45ºС в течение 5-10 сек. 8. Поместить горчичники горчицей вниз на салфетку так, чтобы позвоночник находился между горчичниками (детям старше 3 лет на нужный участок кожи). 9. Фиксировать горчичники пеленкой вокруг грудной клетки ребенка и укрыть ребенка одеялом (детям старше 3 лет сверху положить полотенце, укрыть одеялом). 10. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи, периодически контролируя её состояние (детям старшего возраста 10-15 минут, контролируя состояние кожи). 11. Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала. 12. Тепло укутать ребенка и уложить на 1 час (детям старше 3 лет снять горчичники, промокнуть кожу влажной теплой маревой салфеткой, вытереть насухо, помочь надеть белье, уложить в удобное положение на 30-60 минут, укрыть ребенка). 13. Использованные горчичники поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 14. Использованный лоток поместить в емкость с дез. раствором. 15. Снять безопасным способом перчатки, маску, сбросить в емкость для сбора отходов класса «Б». 16. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 17. Сделать запись в мед. документации.   **Физическое охлаждение при гипертермии**  **Физическое охлаждение с помощью льда**   1. Объяснить ребенку (маме) цель и ход выполнения процедуры. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 4. Поместить кусковой лед в пеленку. Разбить его на мелкие части (размером 1-2 см) деревянным молотком. 5. Наполнить пузырь со льдом на 1/2 объема и долить холодной водой (14-16ºC) до 2/3 объема. 6. Завернуть пузырь в сухую пеленку. 7. Приложить пузырь со льдом к голове ребенка на расстоянии 20-30см. Проверить расстояние между пузырем и головой ребенка, расположив между ними ребро. Для охлаждения можно использовать флаконы со льдом, приложив их на области крупных сосудов (боковые поверхности шеи, подмышечные, паховые складки, подколенные ямки), предварительно обернуть флаконы салфеткой. 8. Зафиксировать время. Длительность процедуры 20-30 мин. Места приложения флаконов необходимо менять через 10-15 минут. При необходимости повторения процедуры перерыв должен составлять не менее 10-15 мин. По мере таяния льда сливать воду из пузыря и подкладывать в него кусочки льда, менять флаконы. 9. Через 20-30 мин. повторно измерить температуру тела ребенка. 10. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.   **Физическое охлаждение с помощью обтирания**   1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 3. В почкообразном лотке развести спирт с водой в соотношении 1:1. 4. Раздеть ребенка. 5. Осмотреть кожные покровы. 6. Ватным тампоном, смоченным в 40% спирте, протереть участки, где крупные сосуды проходят близко к поверхности кожи: височную область, область сонных артерий, подмышечные впадины, локтевые, подколенные сгибы, паховые области. Сбросить тампон в лоток. 7. Повторять протирание складок каждые 10-15 минут. 8. По завершению использованные ватные тампоны поместить в емкость для сбора отходов класса «Б». 9. Лоток поместить в емкость с дез. раствором. 10. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 11. Через 20-30 минут повторно измерить температуру тела ребенка. 12. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных термометрии.   **Уксусное обертывание**   1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие. 2. Подготовить необходимое оснащение. 3. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 4. В емкости развести уксус с водой в соотношении 1:1. 5. Раздеть ребенка. 6. Осмотреть кожные покровы ребенка. 7. Свернуть тонкую пеленку в виде гармошки. Смочить ее в уксусном растворе. 8. Отжать пеленку и разложить ее на ровной поверхности. 9. Уложить ребенка на пеленку так, чтобы ею можно было укрыть все тело, а верхний край находился на уровне мочки уха. 10. Прикрыть половые органы подгузником. 11. Руки малыша поднять вверх и одной стороной пеленки покрыть грудную клетку и живот ребенка, приложив край пеленки между ножками. Опустить руки ребенка и прижать их к туловищу, обернув другим краем пеленки. 12. Свернуть из салфетки валик и обернуть им шею ребенка. 13. Зафиксировать время. В течение 20-30 минут повторно смачивать в уксусном растворе по мере ее нагревания и вновь обворачивать ею ребенка. 14. По завершении использованную пеленку и салфетку поместить в мешок для грязного белья, сменить подгузник ребенку. 15. Провести гигиеническую обработку рук, высушить. 16. Через 20-30 минут повторно измерить температуру тела ребенка. 17. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.   **Оценка клинического анализа мочи**  **Общий анализ мочи**  Цвет – соломенно-желтый или желтый.  Прозрачность – полная.  Реакция – кислая.  Белок – до 0,033%.  Глюкоза – нет.  Микроскопия осадка:   * желчные пигменты – нет * эритроциты 0-1 в поле зрения * лейкоциты 0-4 в поле зрения * соли, слизь – нет   **Анализ мочи по Нечипоренко**  Лейкоциты – 2,0x109/л или 2000/мл.  Эритроциты до 1,0x 1012/ или до 1000/ мл.  Анализ мочи на стерильность: микробное число (МЧ) до 100 000 МТ.  **Анализ мочи по Зимницкому**   |  |  | | --- | --- | | Выделительная функция | Концентрационная функция | | Диурез 600+100 (n-1)  Соотношение ДД: НД=2 или 3:1 | Изменение плотности мочи в течение суток  Должно быть менее 7 | | Заключение:  Выделительная функция | Концентрационная функция |   *Примечание:* ДД – дневной диурез (с 6 до 18 ч.).  НД – ночной диурез (с 18 до 6 ч.).  **Анализ мочи №8**  Дата 6.05.2020г.  Краевая клиническая детская больница  Отделение нефрологии  Ф.И.О. Колпакова В.С. 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  Оценка: цвет – норма; мутная прозрачность обусловлена наличием эпителия, лейкоцитов, эритроцитов; относительная плотность – норма; реакция – норма; белок – протеинурия, показатель превышает норму – 0,033 г/л; содержание глюкозы (отсутствие) – норма; микроскопия осадка: эпителий – повышено (наличие воспалительного процесса в мочевыводящих путях), лейкоциты – повышено, лейкоцитурия, пиурия (наличие воспалительного процесса в почках/мочевыводящих путях), эритроциты – повышено, эритроцитурия (наличие кровотечения), цилиндры – повышено (в норме – отсутствуют, возможно поражение почек/мочевыводящих путей), бактерии – бактериурия (наличие инфекционного процесса в мочевыделительной системе), соли отсутствуют – норма. |
| 06.06.  2020 | Зачет по учебной практике | 5 (отлично) |

**Манипуляционный лист**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Перечень манипуляций | Результат освоения | Роспись преподавателя |
| 1 | Сбор сведений о больном ребёнке. | освоено |  |
| 2 | Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального давления | освоено |  |
| 3 | Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента | освоено |  |
| 4 | Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария | освоено |  |
| 5 | Кормление новорожденных из рожка и через зонд | освоено |  |
| 6 | Введение капель в глаза, нос, уши, | освоено |  |
| 7 | Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. | освоено |  |
| 8 | Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку | освоено |  |
| 9 | Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария | освоено |  |
| 10 | Подготовка материала к стерилизации | освоено |  |
| 11 | Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций | освоено |  |
| 12 | Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима | освоено |  |
| 13 | Антропометрия | освоено |  |
| 14 | Проведение контрольного взвешивания | освоено |  |
| 15 | Пеленание | освоено |  |
| 16 | Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку | освоено |  |
| 17 | Мытье рук, надевание и снятие перчаток | освоено |  |
| 18 | Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. | освоено |  |
| 19 | Заполнение медицинской документации | освоено |  |
| 20 | Проведение проветривания и кварцевания | освоено |  |
| 21 | Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований | освоено |  |
| 22 | Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь | освоено |  |
| 23 | Проведение ингаляций | освоено |  |
| 24 | Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки | освоено |  |
| 25 | Применение мази, присыпки, постановка компресса. | освоено |  |
| 26 | Разведение и введение антибиотиков | освоено |  |
| 27 | Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. | освоено |  |
| 28 | Забор крови для биохимического и гормонального исследования | освоено |  |
| 29 | Промывание желудка | освоено |  |
| 30 | Подача кислорода через маску и носовой катетер | освоено |  |
| 31 | Обработка слизистой полости рта при стоматите | освоено |  |
| 32 | Наложение горчичников детям разного возраста | освоено |  |
| 33 | Проведение фракционного желудочного зондирования | освоено |  |
| 34 | Проведение фракционного дуоденального зондирования | освоено |  |
| 35 | Физическое охлаждение при гипертермии. | освоено |  |
| 36 | Оценка клинических анализов крови и мочи | освоено |  |

# Текстовой отчет

Самооценка по результатам учебной практики

При прохождении производственной практики мною самостоятельно были проведены:

ознакомление с теоретической частью по предложенным темам занятий, разбор и решение ситуационных задач, самостоятельная теоретическая проработка методик: 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, мытье рук, надевание и снятие перчаток, кормление новорожденных через зонд, работа линеоматом, обработка кувеза, подсчет пульса, дыхания, проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария, введение капель в нос, антропометрия, обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей, проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку, измерение артериального давления, забор кала на копрограмму, яйца глистов, забор кала на бак исследование, скрытую кровь, проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки, проведение фракционного желудочного зондирования, проведение фракционного дуоденального зондирования, 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, 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.

сан-просвет работы с указанием количества человек курация, беседы с детьми, родителями

Я хорошо овладел(ла) умениями измерения показателей АД, ЧДД, Ps, tº, пеленание, обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку, обработка пупочной ранки новорожденного ребенка, обработка пуповинного остатка, обработка слизистой полости рта, проведение контрольного взвешивания, мытье рук, надевание и снятие перчаток, кормление новорожденных через зонд, работа линеоматом, проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария, введение капель в нос, антропометрия, обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей, проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку, забор кала на копрограмму, я/г, забор кала на бак исследование, скрытую кровь, физическое охлаждение при гипертермии, дезинфекция и утилизация одноразового инструментария, подготовка материала к стерилизации, оценка клинического анализа мочи, постановка согревающего компресса.

Особенно понравилось при прохождении практики работа с теоретической частью, проработка и решение ситуационных задач, проведение оценки клинических анализов

Недостаточно освоены

Замечания и предложения по прохождению практики

Студент **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  Касимова

подпись расшифровка