

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 \_\_\_\_\_ Ширшова Елизавета Олеговна \_\_\_\_\_

Место прохождения практики: Фармацевтический колледж КрасГМУ  
КККЦОМД

с «\_14\_» \_мая\_ 2020\_ г. по «\_20\_» \_мая\_ 2020\_ г.

Руководитель практики:

Ф.И.О. (его должность) Преподаватель по дисциплине «С/у за детьми разного

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 участию в 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 медицинского персонала;
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 учебной практики 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
	<b>Итого</b>	<b>36</b>
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	зачет	<b>5 (отлично)</b>

## График прохождения практики

№	Наименование разделов и тем практики	Дата
1.	Сестринский уход за новорожденными и недоношенными детьми (отделение патологии новорожденных)	14.05.2020 15.05.2020
2.	Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста (отделение патологии раннего возраста)	16.05.2020
3.	Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста (гастроэндокринное, онкогематологическое, кардионефрологическое отделения)	16.05.2020 18.05.2020 19.05.2020
7.	Зачет по учебной практике	20.05.2020

## 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
14.05.2020	Сестринский уход за новорожденными детьми	Уход: Кормление нов.ребенка из рожка, пеленание. Обработка кожи, слизистых, пупочной ранки, пупочного останка, слизистой полости рта нов.ребенку, проведение контрольного взвешивания.
15.05.2020	Сестринский уход за недоношенными детьми	Уход: Мытье рук, надевание и снятие перчаток, кормление новорожденных через зонд, работа линеоматом, обработка кувеза.
16.05.2020	Сестринский уход при заболеваниях у детей раннего возраста	Уход, Подсчет пульса, дыхание, проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария, введения капель в нос, антропометрия, обработка в волосистой части головы при гнейсе и ногтей, проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку.
18.05.2020	Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в гастроэндокриннологии,	Уход, измерение АД, забор кала на копрограмму, яйца глистов, на бак исследование, скрытую кровь, проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки, проведение фракционного желудочного и дуоденального зондирования.
19.05.2020	Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в онкогематологии.	Уход, Забор крови для биохимического анализа, подготовка к капельному введению лек. вещества, внутривенное струйное введение лек. вещества, дезинфекция и утилизация одноразового инструментария, подготовка материала к стерилизации, оценка клин. анализа мочи.
20.05.2020	Сестринский уход за больными детьми дошкольного и школьного возраста в кардионефрологии. ЗАЧЕТ	Уход, сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований, постановка согревающего компресса, разведение и введение АБ, наложение горчичников детям разного возраста, физическое охлаждение при гипертермии, оценка клинического анализа мочи.

### Манипуляционный лист

№	Перечень манипуляций	Результат освоения	Роспись преподавателя
1	Сбор сведений о больном ребёнке.	освоено	
2	Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального	освоено	

	давления		
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: Сбор сведений о больном ребёнке. Подсчет пульса, дыхания, измерение артериального

давления. Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария. Кормление новорожденных из рожка и через зонд. Введение капель в глаза, нос, уши. Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария. Подготовка материала к стерилизации. Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций. Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима. Антропометрия. Проведение контрольного взвешивания. Пеленание. Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку. Мытье рук, надевание и снятие перчаток. Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. Заполнение медицинской документации. Проведение проветривания и кварцевания. Сбор мочи на анализ у детей разного возраста для различных исследований. Забор кала на копрограмму, бак исследование, яйца глистов, скрытую кровь. Проведение ингаляций. Проведение очистительной и лекарственной клизмы, введение газоотводной трубки. Применение мази, присыпки, постановка компресса. Разведение и введение антибиотиков. Осуществление парэнтерального введения лекарственных препаратов. Забор крови для биохимического и гормонального исследования. Промывание желудка. Подача кислорода через маску и носовой катетер. Обработка слизистой полости рта при стоматите. Наложение горчичников детям разного возраста. Проведение фракционного желудочного зондирования. Проведение фракционного дуоденального зондирования. Физическое охлаждение при гипертермии. Оценка клинических анализов крови и мочи.

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

Я хорошо овладел(ла) умениями: оценки пульса, ЧДД, АД; закапыванием капель в глаза, уши, нос; кормлением новорожденного ребенка через зонд и из рожка; купанием ребенка, проведением гигиенического туалета и антропометрии, научилась оценивать общее состояние ребенка, выявлять его проблемы и нарушенные потребности; овладела методами обработки пупочной ранки, кожи и слизистых новорожденному, обработкой головы при гнейсе; овладела алгоритмами сбора мочи, кала и крови на различные исследования, дезинфекции, стерилизации и утилизации ИМН, пеленанием ребенка.

Особенно понравилось при прохождении практики Оценка тяжести состояния ребенка, выявление проблем пациента. Проведение дезинфекции предметов ухода за больными и инструментария. Кормление новорожденных из рожка и через зонд. Введение капель в глаза, нос, уши. Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка. Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку. Дезинфекция и утилизация одноразового инструментария. Подготовка материала к стерилизации. Работа с кувезом, линеоматом, аппаратом контроля витальных функций. Обеспечение соблюдения охранительного и сан-эпид.режима. Антропометрия. Проведение контрольного взвешивания. Пеленание. Проведение гигиенической и лечебной ванны грудному ребенку. Мытье рук, надевание и снятие перчаток. Обработка волосистой части головы при гнейсе, обработка ногтей. Заполнение медицинской документации.

Недостаточно освоены \_\_\_\_\_

Замечания и предложения по прохождению практики \_\_\_\_\_ нет замечаний \_\_\_\_\_

Студент \_\_\_\_\_ **Ширшова Е. О.** \_\_\_\_\_

подпись

(расшифровка)

Дата	Содержание работы	Оценка	Подпись
14.05.2020	<p><b><u>Задача №1.</u></b> <b>МЕРОПРИЯТИЯ:</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1) Необходимо строго соблюдать ЛОР и санэпид режим: организовать полный физический и эмоциональный покой; возвышенное положение ребенка в кроватке; строгое соблюдение правил асептики и антисептики при выполнении манипуляций и при уходе за ребенком; бережно и с осторожностью выполнять все вмешательства</li><li>2) Осуществлять оксигенотерапию по назначению врача.</li><li>3) Проводить по назначению врача ежедневно фототерапию по 12 часов в сутки.</li><li>4) Организовать ежедневный и тщательный уход за кожными покровами и слизистыми ребенка.</li><li>5) Своевременно осуществлять кормление ребенка (7 раз в сутки молочной смесью), обеспечить ему обильное питье, учитывать объём получаемой и выделенной жидкости.</li><li>6) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, массу тела, состояние кожи и слизистых, контролировать опорожнение кишечника и диурез.</li><li>7) Собирать материал (кровь) на анализы для контроля уровня билирубина, гемоглобина.</li><li>8) проводить обработку пуповинного остатка.</li></ol>		

### **Задача №2.**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

- 1) Необходимо строго соблюдать ЛОР и санэпид режим: организовать максимальный физический и эмоциональный покой; положение ребенка в кровати с возвышенным головным концом; строгое соблюдение правил асептики и антисептики при выполнении манипуляций и при уходе за ребенком; бережно и с осторожностью выполнять все вмешательства.
- 2) При выполнении вмешательств стараться ограничивать количество болезненных для ребенка процедур.
- 3) Организовать ежедневный и тщательный уход за кожными покровами и слизистыми ребенка.
- 4) Обеспечить ребенка питанием (сцеженное материнское молоко 7 раз в сутки), кормление осуществлять медленно, малыми порциями; учитывать объем получаемой и выделенной жидкости.
- 5) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, массу тела, состояние кожи и слизистых, контролировать опорожнение кишечника и диурез.
- 6) Проводить обработку пуповинного остатка.

### **Задача №3.**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

- 1) Необходимо строго соблюдать ЛОР и санэпид режим: организовать максимальный физический и эмоциональный покой; положение ребенка в кровати с возвышенным головным концом; строгое соблюдение правил асептики и антисептики при выполнении манипуляций и при уходе за ребенком; бережно и с осторожностью выполнять все вмешательства; следить за температурой воздуха в кувезе, надевать на голову ребенка шапочку.
- 2) Использовать теплое стерильное белье для профилактики переохлаждения.
- 3) Обеспечить гигиенический туалет слизистой полости рта, кожных покровов.
- 4) Осуществлять обработку пуповинного остатка.
- 5) Положение ребенка в кровати со слегка разогнутой головой («поза для чихания»).
- 6) Проводить по назначению врача оксигенотерапию, вибромассаж, физиотерапию.
- 7) Менять положение ребенка в кровати для стимуляции трахеального дренажа.
- 8) Организовать ребенку полноценное питание (молоко матери или молочная смесь через каждые 3 часа), контролировать опорожнение кишечника и диурез.

9) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, массу тела, состояние кожи и слизистых, контролировать опорожнение кишечника и диурез.

#### **Задача №4.**

##### **МЕРОПРИЯТИЯ**

- 1) Необходимо строго соблюдать ЛОР и санэпид режим: организовать максимальный физический и эмоциональный покой; положение ребенка в кровати с возвышенным головным концом; строгое соблюдение правил асептики и антисептики при выполнении манипуляций и при уходе за ребенком; бережно и с осторожностью выполнять все манипуляции.
- 2) По назначению врача проводить оксигенотерапию через маску.
- 3) Организовать ежедневный и тщательный уход за кожными покровами и слизистыми ребенка.
- 4) Обеспечить ребенка питанием (сцеженное материнское молоко 7 раз в сутки), учитывать объём получаемой и выделенной жидкости.
- 5) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, массу тела, состояние кожи и слизистых, контролировать опорожнение кишечника и диурез.
- 6) При необходимости оказывать помощь при судорогах.
- 7) Осуществлять обработку пуповинного остатка.

##### **Алгоритмы.**

###### *Кормление новорожденного из рожка*

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и высушить руки, 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 и полностью заполнено смесью. Завершение процедуры.

9. Подержать ребенка в вертикальном положении 2-5мин.
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 15-20минут, прокипятить в дистиллированной воде 30мин или стерилизовать в сухожаровом шкафу при t-180град 60 минут.
12. Слить из бутылочки воду и хранить её в закрытой емкости.

### Пеленание новорожденного

1. Подготовить необходимое оснащение.
2. Отрегулировать t воды в кране, проверить её запястьем.
3. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.
4. Уложить на пеленальном столике пеленки послойно (снизу вверх: фланелевая пеленка, тонкая пеленка, подгузник или памперс).
5. Распеленать ребенка в кроватке (при необходимости подмыть и осушить пеленкой), положить на пеленальный столик.
6. 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.
7. 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.
8. 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.

9. Уложить ребенка в кроватку.
10. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.

Обработка кожи и слизистых новорожденному ребенку

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
4. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.
5. Раздеть ребенка (при необходимости подмыть) и положить на пеленальный столик. Сбросить использованную одежду в мешок для грязного белья.
6. Обработать ребенка ватными шариками, смоченными в растворе фурациллина от наружного угла глаза к внутреннему (для каждого глаза использовать отдельный тампон).
7. Умыть ребенка тампоном, смоченным раствором фурациллина в следующей последовательности: лоб, щеки, кожа вокруг рта.
8. Почистить носовые ходы тугими ватными жгутиками, смоченными в растительном масле, вводя в каждый носовой ход отдельный жгутик вращательными движениями.
9. При необходимости уши ребенка прочистить сухими ватными жгутиками (для каждого ушка отдельный жгутик).
10. Открыть рот ребенка, слегка нажав на подбородок, и осмотреть слизистую рта.
11. Обработать естественные складки кожи ватными тампонами, смоченными в стерильном масле, меняя их по мере необходимости. Обработку проводить в следующей последовательности: за ушами – Предупреждение развития опрелостей. Паховые и ягодичные складки максимально загрязнены, поэтому обрабатываются в шейные – подмышечные - локтевые - лучезапястные и ладонные – подколенные голеностопные – паховые - ягодичные.  
Примечание: минимальный расход шариков - два: на верхнюю и нижнюю половину туловища.

Обработка пупочной ранки новорожденного ребенка

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки, 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. 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).
  7. Сохраняя растянутыми края пупочной ранки, обработать её стерильной ватной палочкой, смоченной 70% этиловым спиртом движением изнутри к наружи (сбросить палочку в лоток).
  8. Обработать кожу вокруг ранки этиловым спиртом с помощью ватной палочки движениями от центра к периферии (сбросить палочку в лоток).
  9. Обработка движениями изнутри к наружи или от центра к периферии предупреждает занос инфекции в пупочную ранку.
  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. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить её в мешок для грязного белья. Палочки замочить в дез. растворе. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезинфицирующим раствором, снять перчатки, вымыть и осушить руки.

#### Обработка пуповинного остатка

1. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры
2. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки
3. Подготовить необходимое оснащение
4. Выложить в лоток стерильный материал из бикса: ватные шарики и марлевые салфетки, деревянные палочки с ватными тампонами
5. Обработать пеленальный столик дезраствором и постелить на него пеленку
6. Распеленать ребенка в кроватке. Внутреннюю пеленку развернуть, не касаясь кожи ребенка руками
7. Вымыть и просушить руки в перчатках антисептическим раствором.
8. Подмыть ребенка (при необходимости), уложить ребенка на пеленальный стол.
9. Сбросить белье в мешок для грязного белья.
10. Вымыть, просушить и обработать руки в перчатках антисептическим раствором.
11. Захватить рукой лигатуру, подняв за нее пуповинный

- остаток вверх 12. Обработать срез пуповинного остатка палочкой с ватным тампоном, смоченным 70% спиртом; затем круговыми движениями весь остаток сверху вниз по направлению к основанию. Примечание: когда пуповинный остаток мумифицируется, сначала обработать его основание, а затем снизу вверх весь остаток.
13. Обработать этой же палочкой кожу вокруг пуповинного остатка от центра к периферии.
14. Другой палочкой с ватным тампоном, смоченным 5% раствором перманганата калия, обработать пуповинный остаток в той же последовательности, не касаясь кожи живота.
15. Запеленать ребенка.
16. Обработать поверхность матраца кровати дезраствором.
17. Вымыть и осушить руки.
18. Уложить ребенка в кроватку.
19. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить ее в мешок для грязного белья.
20. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.
21. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

#### Обработка слизистой полости рта

1. Вымыть руки.
2. Накрутить на палец стерильный бинт или мягкую чистую ткань.
3. Обмакнуть обернутый палец в 20% р-р буры в глицерине, р-р кандиды или 2% р-р соды (1 ч. л. соды на 200 мл кипяченой воды комнатной t).
4. Обработать тщательно ротик ребенка, не стараясь снять налет, а лишь нанести на него лечебное средство. Сбросить бинт или ткань.
5. Вымыть руки.
6. Процедуру повторять перед каждым кормлением Соски матери после кормления обрабатывают теми же растворами.
7. Соски, бутылочки для кормления тщательно кипятить.

#### Проведение контрольного взвешивания

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
4. Надеть на ребенка памперс и запеленать.
5. Подготовить мать к кормлению.
6. Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе. Ребенка необходимо обложить с

	<p>трех сторон.</p> <p>7. Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу.</p> <p>8. Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20 минут.</p> <p>9. Повторно взвесить ребенка (не меняя пеленок в случае мочеиспускания и дефекации) и зафиксировать результат.</p> <p>10. Определить разницу полученных данных (при взвешивании ребенка до и после кормления).</p> <p>11. Передать ребенка маме или положить в кроватку. Протереть весы дезинфицирующим раствором, снять перчатки. Вымыть и осушить руки.</p> <p>12. Рассчитать необходимое ребенку количество молока на одно кормление (объемный или калорийный метод).</p> <p>13. Оценить соответствие фактически высосанного молока ребенком должествующему количеству.</p>		
<p>15.05.2 020</p>	<p><b><u>Задача №1.</u></b> <b>МЕРОПРИЯТИЯ</b></p> <p>1) Необходимо строго соблюдать ЛОР и санэпид режим:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Обеспечить ребенку полный психоэмоциональный и физический покой;</li> <li>➤ В кувезе должна быть постоянная теплая температура, влажность (~60%) и достаточная концентрация кислорода (но не больше 40%, т.к. высок риск развития ретинопатии)</li> <li>➤ Пеленки и белье должны быть стерильными и теплыми;</li> <li>➤ Положение в кроватке на боку, головной конец немного приподнять, голова должна быть умеренно отведена назад, подбородок не должен касаться груди;</li> <li>➤ Необходимо строго соблюдать правила асептики и антисептики при выполнении манипуляций, т.к. у недоношенных очень низкий иммунитет;</li> <li>➤ Мероприятия по уходу осуществлять бережно и с осторожностью;</li> <li>➤ Важно менять положение ребенка в кувезе каждые 3 часа.</li> </ul> <p>2) Обеспечить ребенка регулярным кормлением материнским молоком через зонд с помощью инфузомата (зонд при этом лучше всего вводить через рот, чтобы не препятствовать носовому дыханию)</p> <p>3) Нельзя громко разговаривать в палате, где находится ребенок, лучше всего все звуки свести к минимуму (нельзя использовать мобильные телефоны, запрещаются громкие разговоры).</p> <p>4) Свет в палате д.б. приглушенным, а инкубатор – закрыт</p>		

сверху тканевым покрывалом.

- 5) Обеспечить ребенка оксигенотерапией; обрабатывать пупочную ранку.
- 6) При выполнении манипуляций нужно следить, чтобы на глаза ребенка не попадал прямой яркий свет (можно закрыть глаза ребенку индивидуальной салфеткой).
- 7) С 2х недельного возраста можно начинать проводить гигиенические ванны, но строго учитывать при этом температуру воды и температуру окружающего воздуха, ванны должны быть непродолжительными, время нахождения ребенка в ванне нужно увеличивать только постепенно.
- 8) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру тела и температуру воздуха, массу ребенка, характер физиологических отправления и их регулярность, состояние кожных покровов и слизистых, следить за оксигенацией.
- 9) Выполнять назначения врача.

### **Задача №2.**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

- 1) Необходимо строго соблюдать ЛОР и санэпид режим:
  - Обеспечить ребенку полный психоэмоциональный и физический покой;
  - В кувезе должна быть постоянная теплая температура, влажность (~60%) и достаточная концентрация кислорода (но не больше 40%, т.к. высок риск развития ретинопатии)
  - Пеленки и белье должны быть стерильными и теплыми;
  - Положение в кроватке на боку, головной конец немного приподнять, голова должна быть умеренно отведена назад, подбородок не должен касаться груди;
  - Необходимо строго соблюдать правила асептики и антисептики при выполнении манипуляций, т.к. у недоношенных очень низкий иммунитет;
  - Мероприятия по уходу осуществлять бережно и с осторожностью;
  - Важно менять положение ребенка в кувезе каждые 3 часа.
- 2) Обеспечить ребенка регулярным кормлением 7 раз в сутки материнским молоком через зонд порционно, вводить медленно (зонд при этом лучше всего вводить через рот, чтобы не препятствовать носовому дыханию).
- 3) Нельзя громко разговаривать в палате, где находится ребенок, лучше всего все звуки свести к минимуму (нельзя использовать мобильные телефоны, запрещаются громкие

разговоры).

4) Свет в палате д.б. приглушенным, а инкубатор – закрыт сверху тканевым покрывалом.

5) Обеспечить ребенка оксигенотерапией, обрабатывать пупочную ранку.

6) При выполнении манипуляций нужно следить, чтобы на глаза ребенка не попадал прямой яркий свет (можно закрыть глаза ребенку индивидуальной салфеткой).

7) Осторожно и аккуратно проводить ежедневный гигиенический туалет утром и вечером.

8) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру тела и температуру воздуха, массу ребенка, характер физиологических отпавлений и их регулярность, состояние кожных покровов и слизистых, следить за оксигенацией.

9) Выполнять назначения врача.

10) Контролировать уровень глюкозы в крови.

### **Алгоритмы.**

#### **МЫТЬЕ РУК, НАДЕВАНИЕ И СНЯТИЕ ПЕРЧАТОК**

1. Надеть маску, колпак

2. Снять кольца, часы, браслеты

3. Осмотреть руки на предмет длины ногтей, на наличие лака на них, повреждений и воспалительных явлений кожи.

4. Выбрать антисептический раствор и нанести его из дозатора на руки в количестве 3- 5 мл и тщательно втирать в течение 30-60 сек. В соответствии с прилагаемой схемой до полного высыхания.

#### **Движения:**

1. Ладонь к ладони, включая запястья (5 раз)

2. Правая ладонь на левую тыльную сторону кисти и левую ладонь на правую тыльную сторону кисти (5 раз)

3. Ладонь к ладони рук с перекрещенными пальцами движениями вверх-вниз (5 раз)

4. Внешняя сторона пальцев на противоположной ладони с перекрещенными пальцами (повторяем для каждой руки (5 раз)

5. Кругообразное растирание левого большого пальца в закрытой ладони правой руки и наоборот — повторяем с каждым пальцем на обеих руках (5раз)

6. Кругообразное втирание сомкнутых кончиков пальцев правой руки на левой ладони и наоборот (5раз)

#### **НАДЕВАНИЕ СТЕРИЛЬНЫХ ПЕРЧАТОК**

##### **Подготовка к проведению процедуры**

1. Надевать стерильные перчатки нужно после

хирургической обработки рук и полного их высыхания.

2. Попросите помощника вскрыть внешнюю часть упаковки со стерильных перчаток.

**Выполнение процедуры:**

1. Возьмите внутренний конверт с перчатками, положите его на малый рабочий инструментальный столик.

2. Аккуратно разверните упаковку со стерильными перчатками.

3. Возьмите первую перчатку за отворот (манжету) левой рукой так, чтобы пальцы не касались внутренней поверхности отворота.

4. Сомкнутые пальцы правой руки введите в перчатку, затем разомкните пальцы и натяните на них перчатку, не нарушая отворота.

5. Введите под отворот левой перчатки 2-ой, 3-й и 4-й пальцы правой руки, одетой в стерильную перчатку так, чтобы 1-й палец правой руки был направлен в сторону большого пальца на левой перчатке.

6. Наденьте как первую, развернув сразу отворот на рукав халата.

7. Подведите 2-ой, 3-й пальцы левой руки под края правой перчатки и расправьте отворот на рукав халата.

8. Руки в стерильных перчатках держат согнутыми в локтевых суставах и приподнятыми впереди на уровне чуть выше пояса.

**СНЯТИЕ ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ПЕРЧАТОК**

1. Захватите пальцами одну перчатку на уровне запястья, чтобы снять ее, не дотрагиваясь к коже предплечья, и стягивайте ее с руки так, чтобы перчатка вывернулась наизнанку.

2. Держите снятую перчатку в руке с надетой перчаткой, подведите пальцы руки, с которой снята перчатка, внутрь – между второй перчаткой и запястьем. Снимите вторую перчатку, скатывая ее с руки, и вложите в первую перчатку.

3. Утилизируйте снятые перчатки в отходы класса Б

4. Затем выполните гигиену рук путем гигиенической асептики ил и мытья рук с мылом.

**КОРМЛЕНИЕ НОВОРОЖДЕННЫХ ЧЕРЕЗ ЗОНД**

**Подготовка к процедуре**

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.

2. Подготовить необходимое оснащение

3. Надеть косынку, маску, вымыть и осушить руки, надеть перчатки.

4. Уложить ребенка на бок с приподнятым головным концом, зафиксировать такое положение с помощью пеленки.

#### **Выполнение процедуры**

1. Измерить глубину введения зонда: от мочки уха, через переносицу до конца мечевидного отростка грудины (не касаясь ребенка), сделать метку.
2. 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).
3. Отсоединить шприц, закрыть зажим и смочить слепой конец зонда в молоке.
4. Ввести зонд со средней линии языка (по нижнему носовому ходу) до метки, не прилагая усилий. Во время введения следить за состоянием ребенка (нет ли кашля, цианоза, одышки).

Примечание: можно ввести зонд в желудок ребенка без предварительного его заполнения. В этом случае после введения зонда в желудок ребенка, присоединить шприц и потянуть поршень на себя, заполнить его желудочным содержимым.

5. Присоединить шприц, приподнять его и очень медленно ввести назначенный объем молока.

Примечание: при необходимости повторного использования зонда, фиксировать его лейкопластырем к коже щеки и ввести небольшое количество физиологического раствора.

#### **Завершение процедуры**

1. Положить ребенка в кроватку на бок с приподнятым головным концом
2. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.
3. Использованный инструментарий поместить в дезинфицирующий раствор.

#### **РАБОТА С ЛИНЕОМАТОМ**

Оснащение: прибор инфузomat (линеомат), одноразовый шприц, антисептическое мыло или кожный антисептик для обработки рук, перчатки, маска.

1. Представить себя пациенту.
2. Провести идентификацию пациента согласно внутренним правилам ЛПУ.
3. Объяснить цель и ход процедуры.
4. Обработать руки.
5. Надеть перчатки, обработать спиртом.
6. Расположить инфузионную магистраль, избегая образования перегибов.
7. Установить инфузионную линию справа налево.

8. Установить планку с двумя отверстиями.
9. Закрыть переднюю дверцу насоса, подтвердить кнопкой.
10. Открыть роликовый зажим.
11. Произвести гигиену рук до и после контакта с пациентом.
12. Положить пациента на спину.
13. Проверить шприцом свободную проходимость ЦВК.
14. Подключить инфузионную линию к ЦВК.
15. Параметры общего объема и времени будут отображены на экране.
16. После окончания внутривенного вливания отключить инфузионную линию от ЦВК.
17. Снять перчатки и утилизировать в КБСУ для медицинских отходов класса «Б».
18. Провести обработку рук согласно Методическим рекомендациям по обработке рук.
19. Документировать исполнение назначения врача в Лист лекарственных назначений медицинской карты стационарного больного.

Примечания: перед началом работы проверьте комплектацию прибора, отсутствие видимых повреждений или загрязнений, проверьте сигнализацию насоса во время самотестирования; Убедитесь, что насос надежно установлен и закреплен.

#### ОБРАБОТКА КУВЕЗА

1. Кувез подлежит обработке после его освобождения в случае выписки, переводеворожденного, не реже одного раза в 7 дней.  
Если новорожденный находится в режиме кувеза длительное время, каждые 7 дней он перекладывается в чистый кувез.
2. Кувезы подлежат обработке в отдельно выделенном чистом помещении и в отсутствии новорожденных в данном кувезе.  
Текущая уборка в данном помещении должна проводиться 3 раза в день, генеральная уборка – 1 раз в 7 дней.
3. В процессе дезинфекции кувеза должен быть включен бактерицидный облучатель закрытого типа.
4. Кувезы подвергаются обработке по методике, схожей с проведением ПСО.
5. Время начала обработки: через 30 минут после отключения (для того, чтобы остыл тэн), но не позднее 60 минут после отключения (для предотвращения образования биопленки).
6. Перед обеззараживанием кувеза медицинская сестра надевает медицинский халат, одноразовый фартук, шапочку, маску и чистые резиновые перчатки.
7. Перед дезинфекцией кувеза его необходимо отключить от сети, опорожнить водяной бачок увлажнения, разобрать в

<p>соответствии с инструкцией производителя, при этом все разборные и съемные детали и компоненты, в том числе крыльчатка вентилятора, должны быть в обязательном порядке сняты и разобраны.</p> <p>8. Ряд деталей кувеза подлежат стерилизации химическим или воздушно-паровым методом (согласно инструкции к кувезу), кратность обработок зависит от модели кувеза.</p> <p>9. Для дезинфекции кувезов используют метод протирания и метод орошения.</p> <p>10. Дезинфицирующее средство наносится аккуратно, оно не должно попадать в отверстия осей вентилятора, на датчики увлажнителя, в разъемы. Для нанесения ДС на дно кувеза и на крупные детали необходимо использовать пульверизаторы с целью полного обеззараживания труднодоступных мест. Для защиты отверстий, куда может стекать дезинфицирующий раствор, необходимо использовать чистые сухие салфетки.</p> <p>11. ДС для обработки кувеза должны быть разрешены к применению в установленном порядке. Концентрация и экспозиция определяется инструкцией к ДС. Толщина слоя дезинфицирующего раствора над погруженными изделиями должна быть не менее 1 см.</p> <p>Рабочий раствор следует применять однократно.</p> <p>12. После дезинфекции методом погружения детали кувеза, которые в дальнейшем будут подвергаться стерилизации, тщательно моют в том же растворе с помощью стерильной салфетки.</p> <p>Далее детали кувеза не менее 5 минут отмывают от остатков рабочего раствора под проточной водой до исчезновения запаха ДС и выкладывают для просушивания на стерильную простынь либо пленку.</p> <p>13. Чистые детали, подвергающиеся только дезинфекции, двукратно протирают стерильной ветошью, смоченной стерильной водой, и просушивают, выложив на стерильную простыню, либо пленку.</p> <p>14. Стерильную ветошь (либо одноразовые салфетки) смачивают в дезинфицирующем растворе, отжимают и дважды протирают внутренние поверхности камеры кувеза, полку и матрасик.</p> <p>Закрывают крышку камеры на время экспозиционной выдержки. После экспозиции открывают камеры, и все внутренние поверхности дважды протирают стерильной ветошью, обильно смоченной в стерильной воде, а затем насухо вытирают стерильной ветошью.</p> <p>15. Резервуар увлажнителя, металлический волногаситель, воздухозаборные трубки, шланги полностью погружают в</p>		
---	--	--

	<p>емкость с рабочим раствором.</p> <p>16. По окончании дезинфекции все приспособления промывают путем двукратного погружения в стерильную воду по 3 минуты каждое, прокачав воду через трубки и шланги. Приспособления высушивают с помощью стерильной салфетки.</p> <p>17. После дезинфекции и обессоливания дистиллированной водой емкость увлажнителя, узел коллектора, винт вентилятора, шланг для воды, емкость для воды подлежат стерилизации паровым способом при 1200 С.</p> <p>18. После окончания обработки кувез собирают, оставив приоткрытыми окошки. Для полного досушивания кувез выдерживают не менее 3 часов, после чего закрывают окошки. Хранят чистый кувез в режиме ожидания не более 7 суток с указанием даты и времени последней дезинфекции. При хранении более 7 суток кувез подлежит повторной обработке.</p> <p>19. В увлажнитель кувеза стерильная дистиллированная вода заливается только перед приемом новорожденного. В режиме ожидания кувез должен находиться в сухом виде.</p> <p>20. Запрещается подвергать кувез воздействию прямых УФ лучей, запрещается использовать дезинфицирующие средства на основе хлора и перекиси водорода, т.к. использование выше указанных веществ, приводит к появлению трещин на корпусе кувеза из оргстекла.</p>		
<p>16.05.2 020</p>	<p><b><u>Задача №1.</u></b> <b>МЕРОПРИЯТИЯ</b></p> <p>1) Необходимо обеспечить для ребенка ЛОР и санэпид режим:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Эмоциональный (успокоить ребенка) и физический покой (постельный режим);</li> <li>➤ Для облегчения дыхания создать ребенку возвышенное положение в постели;</li> <li>➤ В боксе необходимо поддерживать постоянную температуру 18-20°С, регулярно увлажнять воздух (влажность д.б. 60%);</li> <li>➤ Регулярно проводить влажную уборку, проветривать помещение;</li> <li>➤ Обеспечить смену нательного и постельного белья;</li> <li>➤ Бережно и с осторожностью выполнять все манипуляции, соблюдая правила асептики и антисептики.</li> <li>➤ Дезинфекция предметов ухода.</li> </ul> <p>2) По назначению врача проводить ребенку оксигенотерапию (через носовой катетер), аэрозольные ингаляции, дать</p>		

- жаропонижающее (на основе парацетамола).
- 3) Обеспечить ребенка легкоусвояемым питанием малыми порциями, давать обильное теплое витаминизированное питье.
  - 4) Регулярно проводить гигиенический туалет кожи, носа, полости рта и других слизистых.
  - 5) В качестве отвлекающих процедур можно применять горчичники на грудину (если у ребенка нет аллергии на горчицу), ножные теплые ванны (только после нормализации температуры).
  - 6) Вокруг носа кожу обрабатывать смягчающими мазями для устранения мацерации, предупреждения шелушения.
  - 7) Также для улучшения отхождения мокроты можно проводить постуральный дренаж и вибрационный массаж, проводить лечебную физкультуру вне лихорадки.
  - 8) Контролировать АД, ЧДД (частоту, ритм, глубину дыхания), пульс, температуру, массу тела ребенка, характер и регулярность физиологических отправления, состояние кожи и слизистых, диурез.
  - 9) Выполнять назначения врача (закапывание сосудосуживающих капель).

### **Задача №2 (первый ребенок).**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

- 1) Необходимо обеспечить для ребенка ЛОР и санэпид режим:
  - Эмоциональный и физический покой;
  - Необходимо удлинить физиологический сон ребёнка, чаще брать его на руки; осуществлять прогулки на свежем воздухе;
  - Палата должна быть светлой, температура воздуха в ней не ниже 24 градусов.
  - Регулярно проводить влажную уборку, проветривать помещение;
  - Обеспечить смену нательного и постельного белья;
  - Бережно и с осторожностью выполнять все манипуляции, соблюдая правила асептики и антисептики.
  - Дезинфекция предметов ухода.
- 2) Организовать ребенку питание в соответствии с диетотерапией (2х фазное питание): более частые кормления грудью (суточный объем равен 2/3 объема на соответствующую массу), недостающий объем добавляем жидкостью: травяные чаи, настой шиповника, отвары; во второй фазе необходимо постепенно увеличивать V пищи, чаще прикладывать к груди, включить

- продукты, богатые железом;
- 3) Проводить ребенку гигиенические лечебные ванны с температурой воды +38°C.
  - 4) Проводить массаж, гимнастику, стимулирующую терапию.
  - 5) Контролировать массу тела, рассчитывать суточный объем и бжу, АД, ЧДД, пульс, гемоглобин, характер физиологических отправления, состояние кожи и слизистых, диурез.
  - 7) Провести беседу с матерью о правилах расчета объема питания, бжу, о правилах кормления, о режиме дня (регулярные прогулки при температуре воздуха не ниже -5, полноценный удлиненный сон, больше телесных контактов с ребенком).
  - 8) Рассказать маме о принципах и фазах диетотерапии, о профилактике гипотрофии.
  - 9) Выполнять назначения врача (препараты железа).

### **Задача №2 (второй ребенок).**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

- 1) Необходимо обеспечить ЛОР и санэпид режим:
  - Эмоциональный и физический покой;
  - Регулярные проветривания в палате, ежедневная влажная уборка для создания гипоаллергической обстановки;
  - Все манипуляции проводить бережно и с осторожностью;
  - Осуществлять дезинфекцию предметов ухода.
- 2) Организовать ребенку регулярные кормления гипоаллергенной смесью, исключить из рациона шоколад, цитрусовые, экстрактивные вещества, облигатные аллергены.
- 3) Вести пищевой дневник, в котором будет отмечаться реакция ребенка на продукты.
- 4) Проводить лечебные ванны, обрабатывать (при отсутствии мокнутия) участки с сухой экземой витамином А, облепиховым, шиповниковым и прокипяченным растительным маслом по назначению врача.
- 5) Проводить обработку головы при гнейсе.
- 6) Контроль АД, ЧДД, пульса, температуры, состояния кожи и слизистых, массы тела, характера физиологических отправления, контроль реакции ребенка на продукты.
- 7) Обучить маму проведению леченых ванн, обработке кожи и волосистой части головы, обучить ведению пищевого дневника.
- 8) Провести с мамой беседу о принципах гипоаллергенной диетотерапии и гипоаллергенной домашней обстановке.
- 9) Выполнять назначения врача (прием антигистаминных

препаратов).

### **Алгоритмы.**

#### **ПОДСЧЁТ ЧДД.**

1. Объяснить маме ход манипуляции, получить информированное согласие.
2. Провести санитарную обработку рук. осушить.
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. Вымыть и осушить руки.
10. Записать результат в температурный лист.

*Примечание:* у новорождённых и грудных детей ЧДД подсчитывают с помощью стетоскоп, раструб которого держат около носа ребёнка.

#### **ПОДСЧЁТА ПУЛЬСА**

1. Объяснить маме или ребёнку ход предстоящей манипуляции.
2. Получить согласие мамы или пациента.
3. Провести санитарную обработку рук.
4. Придать положение пациенту «сидя» или «лёжа».
5. Положить II, III, IV пальцы на область лучевой артерии, 1 палец должен находиться со стороны тыла кисти.
6. Прижать слегка артерию и почувствовать пульсацию артерии.
7. Взять часы или секундомер.
8. Подсчитать количество сокращений за 1 минуту в покое.
9. Вымыть и осушить руки.
10. Записать результат в температурный лист.

*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. Надеть спецодежду.
2. Подготовить оснащение.

3. Залить в ёмкость дезинфицирующий раствор нужной копией грации.
  4. Выполнить процедуру с использованием предметов ухода.
- Выполнение дезинфекции методом полного погружения:
5. Погрузить полностью предмет ухода, заполняя его полости дезинфицирующим раствором.
  6. Снять перчатки.
  7. Отметить время начала дезинфекции.
  8. Выдержать необходимое время процесса дезинфекции данным средством.
  9. Надеть перчатки.
  10. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить.
  11. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию
  12. Хранить предмет ухода в специально отведённом месте.
  13. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.
- Метод двукратного протирания:*
14. Протереть последовательно, двукратно, предмет ухода дезинфицирующим средством.
  15. Следить, чтобы не оставалось необработанных промежутков на предмете ухода.
  16. Дать высохнуть.
  17. Вымыть предмет ухода под проточной водой, используя моющие средства, высушить.
  18. Вылить дезинфицирующий раствор в канализацию.
  19. Хранить предмет ухода в специально отведенном месте.
  20. Снять спецодежду, вымыть и осушить руки.

#### ВВЕДЕНИЕ КАПЕЛЬ В НОС

1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2. Подготовить все необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки.
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. Вымыть и осушить руки.

### АНТРОПОМЕТРИЯ

➤ Измерение массы тела (возраст до 2 лет).

Обязательное условие: Взвешивать ребенка натошак, в одно и то же время, после акта дефекации.

1. Объяснить маме/родственникам цель исследования.

2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности.

3. Подготовить необходимое оснащение.

4. Проверить, закрыт ли затвор весов.

5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.

6. Обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.

7. Постелить на лоток сложенную в несколько раз пелёнку (следить, чтобы она не закрывала шкалу и не мешала движению штанги весов).

8. Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор.

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 перчатки, вымыть и осушить руки.

➤ Измерение массы тела (возраст старше 2 лет).

Обязательное условие: Взвешивать ребенка натошак, в одно и то же время, после акта дефекации.

1. Объяснить маме/родственникам цель исследования.

2. Установить весы на ровной устойчивой поверхности.

3. Подготовить необходимое оснащение.
4. Проверить, закрыт ли затвор весов.
5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки обработать лоток дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.
6. Постелить на площадку весов салфетку. Установить гири на нулевые деления. Открыть затвор. Уравновесить весы с помощью вращения противовеса (уровень коромысла должен совпадать с контрольным пунктом).
7. Закрыть затвор.
8. Предложить и помочь ребёнку встать (без обуви) на центр площадки весов.
9. 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.
10. Закрыть затвор и помочь ребёнку сойти с площадки весов.
11. Записать показатели массы тела ( фиксируя цифры слева от края гири). Сообщить результаты маме.
12. Убрать салфетку с весов.
13. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.
14. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

➤ Измерение длины тела (у детей до 1-го года)

1. Объяснить маме/родственникам цель исследования
2. Установить горизонтальный ростомер на ровной устойчивой поверхности шкалой «к себе». Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
4. Обработать рабочую поверхность ростомера дезинфицирующим раствором с помощью ветоши.
5. Постелить пелёнку (она не должна закрывать шкалу и мешать движению подвижной планки).
6. Уложить ребёнка на ростомер головой к подвижной планке.
7. Выпрямить ноги малыша лёгким нажатием на колени. Придвинуть к стопам, согнутую под прямым углом, подвижную планку ростомера.
8. По шкале определить длину тела ребёнка.
9. Убрать ребёнка с ростомера.
10. Записать результат. Сообщить результат маме.
11. Убрать пелёнку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.

12. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

➤ Измерение длины тела, стоя (дети старше года)

1. Объяснить маме/родственникам цель исследования, получить согласие мамы
  2. Подготовить необходимое оснащение.
  3. Откинуть «скамеечку» ростомера.
  4. Постелить на нижнюю площадку салфетку одноразового применения.
  5. Поднять подвижную планку ростомера, предварительно сняв обувь, помочь ребёнку правильно встать на площадке ростомера:
    - а) установить 4 точки касания: пятки, ягодицы, межлопаточная область, затылок;
    - б) расположить голову так, чтобы наружный угол глаза и козелок уха располагались на одной горизонтальной линии.
    - в) опустить подвижную планку ростомера (без надавливания) к голове ребёнка;
    - г) определить длину тела по нижнему краю планки (по правой шкале делений).
- Примечание:* в возрасте 1-3 лет в качестве площадки ростомера используют его откидную скамеечку, и отсчёт длины тела проводят по левой шкале делений.
6. Помочь ребёнку сойти с ростомера
  7. Записать результат. Сообщить результат ребёнку/маме.
  8. Убрать салфетку с ростомера. Протереть рабочую поверхность весов дезинфицирующим средством.
  9. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.

➤ Измерение окружности грудной клетки

1. Объяснить маме/родственникам цель исследования, получить согласие мамы
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. Записать результат.
8. Сообщить результат маме.

➤ Измерение окружности головы

1. Объяснить маме/родственникам цель исследования, получить согласие мамы
  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.
- Примечание:* следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребёнка.
6. Опустить подвижную планку ростомера (без надавливания) к голове ребёнка, определить окружности головы.
  7. Записать результат.
  8. Сообщить результат ребёнку/маме.

ОБРАБОТКА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ ПРИ ГНЕЙСЕ, ОБРАБОТКА НОГТЕЙ.

Обработка волосистой части головы при гнейсе

Обязательные условия: проводить процедуру за 2 часа до купания; исключить насильственное удаление корочек.

1. Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры.
  2. Подготовить необходимое оснащение.
  3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
  4. Уложить (или усадить) ребенка на пеленальном столе.
  5. Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором и постелить на него пеленку.
  6. Ватным тампоном, обильно смоченным стерильным растительным маслом, обработать волосистую часть головы промокательными движениями в местах локализации гнейса.
  7. Положить на обработанную поверхность марлевые салфетки и надеть шапочку (минимум на 2 часа).
  8. Передать ребенка маме или положить в кроватку.
  9. Убрать пеленку с пеленального стола и поместить ее в мешок для грязного белья.
  10. Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.
  11. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.
  12. Через 2 часа провести гигиеническую ванну.
  13. Во время мытья головы осторожно удалить корочки.
- Примечание:* если во время купания не все корочки удалось удалить - повторить процедуру в течение нескольких дней;

плотно «сидящие на волосах» корочки срезаются ножницами вместе с волосами

### ОБРАБОТКА НОГТЕЙ

Обязательное условие: ногти постригать по мере отрастания, но не реже одного раза в 7—10 дней.

1. Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
4. Обработать режущую часть ножниц ватным тампоном, смоченным в спирте.
5. Удобно зафиксировать ребенка у себя на руках.
6. Постричь ногти ребенку:
  - а) на руках – округло;
  - б) на ногах – прямолинейно.
7. Уложить ребенка в кроватку

### ПРОВЕДЕНИЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ И ЛЕЧЕБНОЙ ВАННЫ ГРУДНОМУ РЕБЕНКУ

➤ Гигиеническая ванна (для грудного ребенка).

Обязательные условия: первую гигиеническую ванну проводить через день после отпадения пуповины; не купать сразу после кормления; при купании обеспечить  $t$  в комнате 22-24 °С.

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Поставить ванночку в устойчивое положение.
4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезинфицирующим раствором. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком.
5. Протереть пеленальный столик дезинфицирующим раствором и приготовить на нем пеленки.
6. Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на боковые стенки ванночки).
7. Положить в ванну водный термометр. Наполнить ванну водой на  $\frac{1}{2}$  или  $\frac{1}{3}$   $t$  воды 36-37 °С.

Примечание: при заполнении ванны водой чередовать холодную и горячую воду, при необходимости добавить несколько капель 5% раствора перманганата калия до бледно-розового окрашивания воды

8. Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка.
9. Раздеть ребенка при необходимости подмыть проточной

водой.

10. Взять ребенка на руки, поддерживая левой рукой спину и затылок, правой - ягодицы и бедра.

11. Медленно погрузить малыша в воду ( сначала ножки и ягодицы, затем-верхнюю половину туловища).

12. Вода должна доходить до уровня сосков ребенка, верхняя часть груди остается открытой. Освободить руку, продолжая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребенка.

13. Надеть на свободную руку рукавичку, помыть ребенка в следующей последовательности: голова (от лба к затылку) – шея – туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область.

14. Снять рукавичку. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Ополоснуть малыша водой из кувшина (желательно иметь помощника).

15. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный столик. 16. Осушить кожные покровы промокательными движениями.

16. Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом. Одеть ребенка и уложить в кроватку.

17. И использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку прокипятить).

18. Слить воду из ванны. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.

19. Вымыть и осушить руки.

➤ Лечебная ванна (для грудного ребенка).

Обязательные условия: не купать сразу после кормления; при купании обеспечить температуру в комнате 22-24<sup>0</sup>С

1. Объяснить маме цель и ход проведения процедуры.

2. Подготовить необходимое оснащение.

3. Поставить ванночку в устойчивое положение.

4. Обработать внутреннюю поверхность ванночки дезраствором.

5. Вымыть ванночку щеткой и сполоснуть кипятком.

6. Протереть пеленальный столик дезраствором 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<sup>0</sup>С.

*Примечание:* при заполнении ванны водой чередовать

	<p>холодную и горячую воду; добавить в воду лечебное средство.</p> <p>9. Раздеть ребенка, при необходимости подмыть проточной водой.</p> <p>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.</p> <p>11. Свободной рукой мыть в следующей последовательности: голова - шея - туловище - конечности (особенно тщательно промыть естественные складки кожи). Последними обмыть половые органы, межъягодичную область.</p> <p>12. Приподнять ребенка над водой и перевернуть ребенка вниз лицом. Накинув полотенце, положить ребенка на пеленальный стол. Осушить кожные покровы промокательными движениями.</p> <p>13. Одеть ребенка и уложить в кроватку.</p> <p>14. Использованные пеленки, «рукавичку» поместить в мешок для грязного белья (рукавичку прокипятить).</p> <p>15. Слить воду из ванны.</p> <p>16. Обработать внутреннюю поверхность ванны и рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.</p> <p>17. Вымыть и осушить руки.</p>		
<p>18.05.2 020</p>	<p><b><u>Задача №1.</u></b> <b>МЕРОПРИЯТИЯ</b></p> <p>1) Необходимо обеспечить ребенку ЛОР и санэпид режим:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Эмоциональный и физический покой (при болях - постельный режим);</li> <li>➤ Регулярное проветривание, влажная уборка;</li> <li>➤ Смена нательного и постельного белья;</li> <li>➤ Дезинфекция предметов ухода за ребенком;</li> <li>➤ Соблюдение внутрибольничного распорядка (обеспечить ребенку полноценный ночной и дневной сон для снижения эмоциональной нагрузки, прогулки на свежем воздухе), организовать досуг ребенку.</li> <li>➤ Соблюдать правила асептики и антисептики при проведении манипуляций.</li> </ul> <p>2) Обеспечить ребенка питанием в соответствии с диетическим лечебным столом №5 (липотропные продукты с ограничением жира, блюда на пару, прием пищи 4-5 раз в день в теплом виде); минеральная вода (Ессентуки 4, Нарзан 7).</p>		

- 3) Оказывать (при необходимости) ребенку помощь при осуществлении гигиенических процедур, осуществлении физиологических отпавлений.
- 4) Контролировать характер и регулярность физиологических отпавлений, аппетит, состояние кожи и слизистых, АД, ЧДД, пульс, температуру, следить за соблюдением диеты, контролировать продуктовые передачи.
- 5) Провести беседу с ребенком о сущности заболевания, о профилактике рецидивов, о принципах диеты №5 и необходимости ее соблюдения, о правильном режиме дня, о правилах приема медикаментов.
- 6) По назначению врача обеспечить проведение тепловых процедур (аппликации парафина, озокерита), электрофорез с папаверином и новокаином, электросон, теплые (36,6-37 С) хвойные ванны; лечебная физкультура.
- 7) Соблюдать назначения врача (спазмолитики, желчегонные, седативные препараты).
- 8) Подготовить ребенка к необходимым лабораторным и инструментальным исследованиям.

### **Задача №2.**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

- 1) Необходимо обеспечить ребенку ЛОР и санэпид режим:
  - Эмоциональный и физический покой (при болях - постельный режим);
  - Регулярное проветривание, влажная уборка;
  - Смена нательного и постельного белья;
  - Дезинфекция предметов ухода за ребенком;
  - Соблюдение внутривольничного распорядка (обеспечить ребенку полноценный ночной и дневной сон для снижения эмоциональной нагрузки, прогулки на свежем воздухе), организовать досуг ребенку.
  - Соблюдать правила асептики и антисептики при проведении манипуляций.
- 2) Обеспечить ребенка питанием в соответствие с диетическим лечебным столом №1б пища должна быть механически и химически щадящей (слизистые супы, протертые овощи и мясо, кисели, каши, протертый творог). Все необходимо употреблять в теплом виде через каждые 3 ч (за исключением ночного перерыва); после приема пищи ребенку не следует принимать горизонтальное положение в течение 2-3 часов.
- 3) Оказывать (при необходимости) ребенку помощь при осуществлении гигиенических процедур, осуществлении физиологических отпавлений.
- 4) Контролировать характер и регулярность физиологических

отправлений, аппетит, состояние кожи и слизистых, АД, ЧДД, пульс, температуру, следить за соблюдением диеты, контролировать продуктовые передачи.

5) Провести беседу с ребенком о сущности заболевания, о профилактике рецидивов, о принципах диеты №1б и 1 и необходимости ее соблюдения, о правильном режиме дня, о правилах приема медикаментов.

6) По назначению врача обеспечить проведение тепловых процедур (аппликации парафина, озокерита), физиотерапии, грязелечения, лечебных ванн; лечебная физкультура.

7) Соблюдать назначения врача (антихеликобактерные препараты, седативные, антациды).

8) Подготовить ребенка к необходимым лабораторным и инструментальным исследованиям.

### **Задача №3.**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

1) 1) Необходимо обеспечить ребенку ЛОР и санэпид режим:

- Эмоциональный и физический покой;
- Регулярное проветривание, влажная уборка;
- Смена нательного и постельного белья;
- Дезинфекция предметов ухода за ребенком;
- Соблюдение внутрибольничного распорядка (обеспечить ребенку полноценный ночной и дневной сон для снижения эмоциональной нагрузки, прогулки на свежем воздухе), организовать досуг ребенку.
- Соблюдать правила асептики и антисептики при проведении манипуляций.

2) Обеспечить ребенка сбалансированным питанием в соответствии с диетическим лечебным столом №9, обеспечить достаточным количеством жидкости, исключить из рациона легкоусвояемых углеводов, рассчитывать ХЕ.

3) Обеспечить ребенку проведение гигиенического туалета кожи и слизистых.

4) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, состояние кожи и слизистых, объем выпитой жидкости, диурез, массу тела, характер и регулярность физиологических отправлений, контролировать уровень глюкозы в крови.

5) По назначению врача регулярно проводить инъекции инсулина, соблюдая дозировку, кратность и время постановки уколов. Следить за тем, чтобы после инъекций через 15-20 минут ребенок обязательно принял пищу.

6) Провести беседу с матерью о сущности заболевания, о принципах диеты №9 и необходимости ее соблюдения, о правилах расчета ХЕ, обучить алгоритму введения инсулина, определения уровня сахара в крови глюкометром.

- 7) Обучить мать первой помощи при неотложных состояниях у ребенка с диабетом.
- 8) Соблюдать назначения врача.
- 9) Подготовить ребенка к необходимым лабораторным и инструментальным исследованиям.

#### **Задача №4.**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

- 1) Необходимо обеспечить ребенку ЛОР и санэпид режим:
  - Эмоциональный и физический покой;
  - Регулярное проветривание, влажная уборка;
  - Смена нательного и постельного белья;
  - Дезинфекция предметов ухода за ребенком;
  - Соблюдение внутривольничного распорядка (обеспечить ребенку полноценный ночной и дневной сон для снижения эмоциональной нагрузки, прогулки на свежем воздухе), организовать досуг ребенку.
  - Соблюдать правила асептики и антисептики при проведении манипуляций.
- 2) Обеспечить девочку сбалансированным питанием с исключением «возбуждающих» продуктов (кофе, острые, пряные блюда) и продуктов, богатых йодом.
- 3) Обеспечить девочку проведение гигиенических процедур, по назначению врача - лечебных ванн и обтираний теплой водой.
- 4) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, состояние кожи и слизистых, объем выпитой жидкости, диурез, массу тела, характер и регулярность физиологических отпавлений, регулярный прием препаратов.
- 5) Обеспечить проведение лечебной гимнастики по назначению врача.
- 6) Провести беседу с девочкой о сущности его заболевания, о принципах диеты и необходимости ее соблюдения, о правильном режиме дня, рационализации труда и отдыха, о правилах приема медикаментов.
- 7) Соблюдать назначения врача (прием тиреостатиков).
- 9) Подготовить ребенка к необходимым лабораторным и инструментальным исследованиям.

#### **Алгоритмы.**

#### **ИЗМЕРЕНИЕ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ**

1. Объяснить (ребёнку) родственникам цель и ход процедуры. Получить согласие.
2. Ребёнок лежит либо сидит у стола.
3. Рука расслаблена, расположена ладонью вверх, плечо

- находится под углом к поверхности опоры (в положении сидя).
4. Воздух из манжеты должен быть удален. Зазор между манжетой и поверхностью плеча 1-1,5 см (должен входить один палец).
  5. Манжета накладывается на плечо на 2см выше локтевого сгиба.
  6. Соединить тонометр с манжетой. Закрывать вентиль на груше. Фонендоскоп приложить в локтевом сгибе на проекцию плечевой артерии.
  7. Воздух нагнетать постепенно до уровня, превышающего на 20 мм.рт. ст тот уровень, при котором исчезает пульс на плечевой артерии.
  8. Открыть клапан тонометра, выслушать появление первого удара, а затем последнего удара пульса, что будет соответствовать максимальному и минимальному артериальному давлению.

#### ЗАБОР КАЛА НА КОПРОГРАММУ, ЯЙЦА ГЛИСТОВ

Оснащение: сухая стеклянная баночка, картонная или деревянная палочка, резиновые перчатки.

#### Этапы

1. Объясните маме цель и ход выполнения процедуры
2. Подготовьте необходимое оснащение, напишите этикетку и наклейте на баночку
3. Вымойте руки с мылом, наденьте перчатки
4. Утром после дефекации в сухой горшок (или пеленку), палочкой соберите кал из трех разных мест (с поверхности, из глубины, где видны патологические примеси) в баночку в количестве 5-10 г, закройте крышкой
5. Доставьте кал в клиническую лабораторию

Примечание: в кал не должны попасть примеси мочи и воды.

#### ЗАБОР КАЛА НА БАК ИССЛЕДОВАНИЕ, СКРЫТУЮ КРОВЬ

➤ *Бак исследование.*

1. Установить доверительные отношения с пациентом, объяснить цель и ход исследования, получить согласие на проведение манипуляции.
2. Пациента уложить лежа на левый бок, ноги согнуты в коленях и приведены к животу.

#### **Техника выполнения:**

##### ***При заборе кала из прямой кишки:***

1. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки.
2. В левую руку взять пробирку с консервантом между 5 и 4

- пальцами, 1 и 2 пальцем развести ягодицы пациента.
3. Петлю вынуть из пробирки и осторожно ввести в прямую кишку на 3-4 см., сначала по направлению к пупку, а затем параллельно крестцу, также осторожно извлечь.
  4. Материал погрузить в стерильную пробирку в консервант в соотношении 1/3.

***При заборе кала из горшка и подкладного судна:***

1. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки.
2. Стерильным деревянным шпателем, лучше с верхушки каловых масс, собрать кал в количестве 1-2г, причем по возможности отобрать слизь и гной (но не кровь).
3. Материал поместить в стерильную баночку, закрыв её крышкой.

**Последующий уход:**

1. Обработать анальное отверстие, при необходимости подмыть пациента.
2. Провести обработку рук.
3. Оформить направление.
4. Доставить кал в лабораторию.

➤ *На скрытую кровь.*

1. В течение 3 сут из рациона питания пациента исключают продукты, содержащие железо, йод и бром: мясо и мясные изделия, рыбу и рыбные изделия, все зеленые овощи и фрукты, все овощи, окрашенные в красный цвет, гречневую кашу, а также продукты, травмирующие слизистую оболочку рта (карамель, орехи, сушки, сухари). Не рекомендуется чистить зубы щеткой, для поддержания гигиены полости рта пациенту предлагают раствор натрия гидрокарбоната или калия перманганата.
2. На период подготовки излечения исключают (и предупреждают об этом пациента) препараты, содержащие микроэлементы железа, йода и брома.
3. Определяют день забора кала и в этот день с 6.00 до 7.00 необходимо опорожнить кишечник в горшок, избегая попадания в него мочи, а затем палочкой положить небольшое количество кала в пузырек (примерно половину пузырька).
4. Отправляют кал на исследование.

**ПРОВЕДЕНИЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ.**

1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2. Подготовить все необходимое оснащение.
3. Постелить клеенку накрыть ее пленкой.
4. Выложить полотенце для подсушивания ребенка после

- процедуры.
5. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
  6. Взять резиновый баллончик в правую руку выпустить из него воздух набрать в него воду температуры 20-22о.
  7. Примечание: необходимое количество воды:
  8. - новорожденному – 25-30 мл;
  9. - грудному 50-150 мл;
  - 10.- 1-3 года – 150-250 мл.
  11. Смазать наконечник вазелиновым маслом методом полива.
  12. Уложить ребенка на левый бок, согнуть ноги в коленных и тазобедренных суставах, прижать к животу.
  13. Примечание: ребенка в возрасте до 6 месяцев положить на спину, приподнять ноги вверх.
  14. Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении.
  15. Расположив резиновый баллон наконечником вверх нажать на него снизу большим пальцем правой руки и до появления воды.
  16. 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.
  17. Медленно нажимая на баллон снизу ввести воду, и не разжимая его извлечь наконечник из прямой кишки одновременно левой рукой сжать ягодицы ребенка.
  18. Баллон поместить в лоток для отработанного материала.
  19. Уложить ребенка на спину, прикрыв промежность пеленкой (до появления стула или позывов на дефекацию).
  20. Подмыть ребенка после акта дефекации, подсушить полотенцем промокательными движениями.
  21. Одеть, уложить в постель.
  22. Снять фартук, перчатки, поместить в дезраствор. Вымыть и осушить руки.

#### 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. Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.

6. Подогреть лекарственный препарат до 37–38° 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.
9. Примечание: ребенка в возрасте до 6 месяцев положить на спину, приподнять ноги вверх.
10. Раздвинуть ягодицы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении.
11. Пережав свободный конец газоотводной 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.
12. Расположив резиновый баллон наконечником вверх, нажать на него снизу большим пальцем правой руки до появления воды. Не разжимая баллончик, присоединить его к газоотводной трубке.
13. Медленно нажимая на баллон снизу, ввести лекарственный раствор, и не разжимая его отсоединить от газоотводной трубки, предварительно пережав её свободный конец.
14. Баллон поместить в лоток для отработанного материала.
15. Извлечь газоотводную трубку из прямой кишки, пропустив ее через салфетку (газоотводную трубку и салфетку положить в лоток для отработанного материала).
- 16.левой рукой сжать ягодицы ребенка на 10 минут.
17. Уложить ребенка на живот.
18. Обработать перианальную область тампоном, смоченным вазелиновым маслом.
19. одеть ребенка уложить в постель, проследить, чтобы ребенок находился в горизонтальном положении в течение 30 мин. после проведения процедуры.
20. Снять фартук, перчатки, поместить в дезраствор. Вымыть и осушить руки.

### ВВЕДЕНИЕ ГАЗОТВОДНОЙ ТРУБКИ

1. Положите на пеленальный столик последовательно сверху вниз: - пеленку - клеенку - пеленку;
2. Проверьте наличие на рабочем месте баночки с вазелином, стакан с водой, марлевых тампонов;
3. Проведите психологическую подготовку ребенка (мамы),

объясните ход процедуры;  
4. Вымойте руки;  
5. Наденьте перчатки;  
6. Возьмите пинцетом стерильный лоток: - положите стерильную салфетку; - возьмите стерильную газоотводную трубку и положите в салфетку; - поставьте лоток на пеленальный столик; - распеленайте или разденьте ребенка; - уложите его на спину или левый бок, согнув ноги в тазобедренном и коленных суставах.

**ВНИМАНИЕ!** Перед постановкой газоотводной трубки сделайте очистительную клизму.

**Выполнение процедуры:**

1. Возьмите правой рукой газоотводную трубку, закругленный конец ее смажьте вазелином или маслом (метод полива).
2. Раздвиньте ягодицы ребенка 1-2 пальцем левой руки, правой рукой, вращательными движениями без усилий введите газоотводную трубку в прямую кишку на 8-10 см (для ребенка первых месяцев жизни) так, чтобы наружный конец ее выступал из заднего прохода.
3. Опустите наружный конец газоотводной трубки в стакан с водой.
4. проверьте отхождение газов по наличию пузырьков в воде.
5. Накройте ребенка пеленкой.
6. Оставьте газоотводную трубку на 20-30 мин, пока не отойдут газы.
7. Примечание: в течение 30 минут проведите ребенку легкий массаж живота по часовой стрелке через согретую пеленку.
8. Через 30 минут осторожно удалите газоотводную трубку из прямой кишки.
9. Положите газоотводную трубку в дез.раствор.
10. Обработайте после удаления газоотводной трубки окружность заднего прохода марлевым шариком, обработайте кожу в области заднего прохода детской присыпкой или кремом,
11. Запеленайте или оденьте ребенка, положите в кроватку.
12. Снимите перчатки и погрузите их в 3% р-р хлорамина на 60 минут,
13. Газоотводную трубку замочить в 3% р-ре хлорамина на 60 минут.
14. Клеенку протереть двукратно 1% р-м хлорамина,
15. Обработайте руки на гигиеническом уровне.

*Примечание:* через 3 часа процедуру можно повторить.

**ПРОВЕДЕНИЕ ФРАКЦИОННОГО ЖЕЛУДОЧНОГО ЗОНДИРОВАНИЯ**

1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Выписать направление в клиническую лабораторию.
4. Вымыть осушить руки, 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
18. Примечание: при большом его количестве – использовать дополнительную емкость.
19. При прекращении истечения остатков желудочного содержимого (определяется по истечению мутности, различных примесей), наложить зажим или завязать зонд на 15 мин.
20. Через 15 мин. снять зажим, развязав зонд, собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в одну пробирку.
21. 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.
22. Ввести в желудок через зонд с помощью шприца теплый пробный завтрак (капустный отвар) и завязать

- зонд на 15 мин.
- 23.Примечание: количество капустного отвара определяется по формуле  $n * 10$ , где  $n$  – число лет ребенка.
  - 24.Через 15 мин. развязать зонд и собрать в пробирку 5 остатки пробного завтрака
  - 25.После их истечения наложить зажим на зонд, завязать на 15 мин.
  - 26.Через 15 мин. снять зажим, развязать зонд и собрать желудочный сок самотеком или с помощью шприца в 6 пробирку.
  - 27.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.
  - 28.Быстрым движением извлечь зонд из желудка.
  - 29.Поместить зонд в лоток.
  - 30.Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции.
  - 31.Снять перчатки, вымыть и осушить руки .
  - 32.Организовать транспортирование полученного материала (в биксе) в лабораторию с направлением на не позднее 2 часов после сбора.

### ПРОВЕДЕНИЕ ФРАКЦИОННОГО ДУОДЕНАЛЬНОГО ЗОНДИРОВАНИЯ

1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2. Подготовить необходимое оснащение, выписать направление в клиническую лабораторию.
3. Вымыть и осушить руки, 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 10-15см 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.
8. Примечание: если во время введения ребенок начал кашлять, задыхаться, немедленно извлечь зонд.
9. Уложить ребенка на правый бок на грелку, обернуть

	<p>полотенцем или пленкой, сложенной в 4 слоя. Опустить свободный конец зонда в емкость, предназначенную для сбора желудочного содержимого во время продвижения зонда.</p> <p>10. Предложить ребенку самостоятельно во время глотательных движений медленно в течение 20-30 мин. продвинуть зонд до второй метки.</p> <p>11. Завести зонд за зубы указательным пальцем правой руки. Попросить ребенка сжать зубы и не разжимать их до конца зондирования.</p> <p>12. 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).</p> <p>13. 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.</p> <p>14. Разжать зонд и опустить его свободный конец в одну пробирку В. Зафиксировать на бумаге время появления порций.</p> <p>15. Собрать «пузырную порцию» В по 5 минут в 4 пробирки, а в 5 пробирке оставить зонд до изменения цвета желчи.</p> <p>16. Примечание: при большом количестве порции «В» добавить для ее сбора резервные пробирки. Зафиксировать время появления печеночной порции "С".</p> <p>17. Собрать 5-10 мл. печеночной порции С.</p> <p>18. Быстрым движением извлечь зонд из желудка через полотенце. Поместить зонд в лоток.</p> <p>19. Весь инструментарий подвергнуть дезинфекции.</p> <p>20. Снять перчатки, вымыть и осушить руки.</p> <p>21. Организовать транспортирование полученного материала (в бокс) в лабораторию в сопровождении направления.</p>		
19.05.2 020	<p><b><u>Задача №1.</u></b> <b>МЕРОПРИЯТИЯ</b></p> <p>1) Необходимо обеспечить ребенку ЛОР и санэпид режим:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Эмоциональный и физический покой</li> <li>➤ Следить за соблюдением режима двигательной активности (постельный режим) по назначению врача для профилактики падений;</li> <li>➤ Сопровождать ребенка на все процедуры;</li> <li>➤ Полноценный сон, прогулки на свежем воздухе (с</li> </ul>		

- сопровождением);
- Регулярные проветривания в палате и влажные уборки;
- Смена нательного и постельного белья;
- Дезинфекция предметов ухода;
- Соблюдение правил асептики и антисептики при проведении манипуляций.

2) Организовать подростку полноценное и высококалорийное питание, давать пищу часто, дробными порциями (из продуктов обязательно должны присутствовать зелень, фрукты, овощи, ягоды, содержащие много витаминов группы В)

3) Оказывать помощь при проведении гигиенических процедур (при необходимости оказывать помощь при гигиене кожи, полости рта, за деснами и зубами).

4) Соблюдать назначения врача (цитостатики, ГКС, проведение инфузионной терапии с соблюдением правил асептики и антисептики).

5) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, массу тела, аппетит, состояние кожи и слизистых, показатели крови, характер и регулярность физиологических отпавлений.

6) Провести беседу с подростком о сущности его заболевания, о профилактики падения и травматизма.

7) Подготовить пациента ко всем необходимым лабораторным и инструментальным исследованиям.

### **Задача №2.**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

1) Необходимо обеспечить ЛОР и санэпид режим:

- Эмоциональный и физический покой (постельный режим);
- Строгое поддержание антитравматического режима.
- Регулярные проветривания в палате и влажные уборки;
- Смена нательного и постельного белья;
- Дезинфекция предметов ухода;
- Соблюдение правил асептики и антисептики при проведении манипуляций.

2) Ассистировать врачу при пункции гемартроза, наложить давящую повязку с соблюдением правил асептики и антисептики; обеспечить иммобилизацию конечности на 2-3 дня.

3) Организовать ребенку полноценное витаминизированное питание.

4) Оказывать ребенку помощь при проведении гигиенических процедур и осуществлении физиологических отпавлений.

5) По назначению врача обеспечить ребенку проведение

ЛФК, массажа, фонофореза с ГКС.

6) Соблюдать назначения врача (препарата давать только внутрь или в/в).

7) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, показатели анализов крови, массу тела, состояние кожи и слизистых, характер и регулярность физиологических отпавлений, аппетит, следить за повязкой.

8) Подготовить ребенка ко всем необходимым лабораторным и инструментальным исследованиям (сопровождать ребенка на исследования на каталке или кресло-каталке).

9) Провести беседу с ребенком о сущности его заболевания, профилактике травматизма, о безопасных играх.

### **Задача №3.**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

1) Необходимо обеспечить ЛОР и санэпид режим:

- Поместить ребенка в бокс с экранированными бактерицидными лампами для стерилизации воздуха.
- В боксе строго соблюдать правила асептики антисептики, проводить дезинфекцию одежды, поверхностей и предметов ухода.
- Проводить 3 раза в день влажную уборку с последующим проветриванием.
- Регулярная смена нательного и постельного белья.
- С осторожностью проводить все манипуляции.

2) Обеспечить гигиенический щадящий уход за кожей (ванны, смена нательного и постельного белья), уход за полостью рта (полоскание, орошение слизистой, смазывание десен) утром натошак и после каждого приема пищи.

3) Организовать ребенку высококалорийное питание, богатое белками, витаминами, калием, минеральными веществами; для нормализации кишечной флоры рекомендуется давать биолакт, кефир, ацидофилин.

4) Оказывать помощь при рвоте и судорогах.

5) Оказывать помощь ребенку при проведении гигиенических процедур и при осуществлении физиологических отпавлений.

6) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, состояние кожи и слизистых, характер и регулярность физиологических отпавлений, массу тела, аппетит, показатели анализов крови.

7) Выполнять назначения врача (введение лекарственных пепаратов, постановка венозного катетера, в/в инъекции).

8) Соблюдать правила при работе с цитостатиками.

9) Обеспечить подготовку ребенка к лабораторным (ОАК, ОАМ) и инструментальным (стерральная пункция)

исследованиям.

10) Провести беседу с матерью о сущности заболевания, правилах и принципах лечения, необходимости соблюдать асептический режим при уходе за ребенком для профилактики присоединения инфекции.

#### **Задача №4.**

##### **МЕРОПРИЯТИЯ**

1) Необходимо обеспечить ребенку ЛОР и санэпид режим:

- Эмоциональный и физический покой (режим двигательной активности по назначению врача);
- Регулярная влажная уборка (2 раза в день) и проветривания палаты, кварцевание;
- Смена нательного и постельного белья (белье д.б. теплое, стерильное);
- Дезинфекция предметов ухода за ребенком;
- Строгое соблюдение правил асептики и антисептики при проведении манипуляций.

2) Обеспечить щадящий уход за кожей ребенка (запрещаются горячие ванны и душ, вместо жестких мочалок используют мягкие губки или фланелевые варежки).

3) Тщательно и аккуратно обрабатывать полость рта, десны.

4) Обеспечить ребёнку адекватное питание в соответствии с гипоаллергенной диетой (изюм, курага, картофель, капуста), белковые продукты (мясо, творог, молочные продукты, орехи).

5) По назначению врача проводить гигиенические и лечебные ванны с настоями из череды, ромашки, чистотела, зверобоя или отварами из коры дуба, берёзовых почек.

6) Выполнять назначения врача (антигеморрагическая терапия, антигистаминные препараты, фитотерапия)

7) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, состояние кожи и слизистых, характер и регулярность физиологических отпавлений, массу тела, аппетит, показатели анализов крови.

8) Провести беседу с матерью о сущности заболевания ребенка, о профилактике травматизма, обучить аккуратному уходу за кожей и слизистыми ребенка, рассказать о принципах гипоаллергенной диеты.

9) Подготовить ребенка к необходимым лабораторным и инструментальным методам исследования.

#### **Алгоритмы.**

##### ***ЗАБОР КРОВИ ДЛЯ БИОХИМИЧЕСКОГО АНАЛИЗА***

1. Пригласил и проинформировать пациента, получил

- согласие на проведение процедуры.
2. Провел гигиеническую обработку рук, надел маску, перчатки.
  3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом. Смочил ватные шарики спиртосодержащим антисептиком.
  4. Собрал систему вакуумного забора крови Vacuette.
  5. Удобно усадил или уложил пациента. Положил клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту.
  6. Наложил венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба. Попросил пациента 5-6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми.
  7. Пропальпировал вены локтевого сгиба пациента, надел очки. Обработал перчатки спиртосодержащим антисептиком.
  8. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле. Обработал другим ватным шариком место инъекции (вкола).
  9. Провел пунктирование вены. Вставил пробирку в держатель до упора. Ослабил жгут, как только кровь начала поступать в пробирку.
  10. Извлек пробирку после прекращения тока крови из держателя. Вынул держатель с иглой из вены, предварительно приложив к месту венепункции ватный шарик, или спиртовую салфетку. Пробирку поставил в штатив.
  11. Вакутейнер сбросил в контейнер для сбора колюще-режущих изделий, класса «Б», ватные шарики сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б», пинцет и лоток погрузил в емкости для дезинфекции, обработал очки, жгут.
  12. Снял перчатки, маску, сбросил в емкость для сбора отходов класса «Б». Провел гигиеническую обработку рук.
  13. Сделал запись в документации.

*ПОДГОТОВКА К КАПЕЛЬНОМУ ВВЕДЕНИЮ  
ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ*

1. Пригласил и проинформировал пациента/родственника/маму, выяснил аллергоanamнез, получил согласие на проведение процедуры
2. Провел гигиеническую обработку рук. Надел маску, надел перчатки.
3. Приготовил стерильный лоток со стерильными ватными шариками и стерильным пинцетом.
4. Смочил ватные шарики спиртосодержащим антисептиком.
5. Подготовил лекарственный препарат (проверил срок годности лекарственного средства, целостность флакона)
6. Обработал ватным шариком наружную крышку флакона с лекарственным средством. Нестерильным пинцетом вскрыл

<p>центральную часть металлической крышки флакона и обработал резиновую пробку флакона вторым ватным шариком.</p> <p>7. Проверил целостность упаковки и срок стерильности системы для инфузии. Вскрыл пакет с системой, взял ее в руки.</p> <p>8. Закрыв зажим на системе, снял колпачок с иглы для флакона, ввел иглу до упора во флакон.</p> <p>9. Перевернуть флакон вверх дном и закрепил на штативе, открыл воздуховод. Заполнил баллон системы до середины при помощи нажатия на него.</p> <p>10. Снял инъекционную иглу с колпачком, положил в стерильный лоток.</p> <p>11. Открыл зажим и заполнил капельницу по всей длине жидкостью до полного вытеснения воздуха (над лотком).</p> <p>12. Закрыв зажим, присоединил инъекционную иглу с колпачком, вытеснил воздух через иглу, не снимая колпачка.</p> <p>13. Зафиксировал систему на штативе.</p> <p>14. Удобно уложил пациента. Положил клеенчатую подушечку под локтевой сгиб пациенту.</p> <p>15. Наложил венозный жгут пациенту на 10 см. выше локтевого сгиба. Попросил пациента 5 -6 раз сжать и разжать кулак, оставив пальцы сжатыми.</p> <p>16. Пропальпировал вены локтевого сгиба пациента. Выбрал наиболее наполненную и наименее смещающуюся подкожную вену.</p> <p>17. Надел очки. Обработал перчатки спиртсодержащим антисептиком.</p> <p>18. Обработал ватным шариком широкое инъекционное поле. Обработал другим ватным шариком место инъекции.</p> <p>19. Большим пальцем зафиксировал вену, ниже места венепункции. Ввел иглу в вену. Убедился, что игла в вене.</p> <p>20. Ослабил жгут, открыл зажим капельницы, убедился, что игла в вене и лекарство не поступает под кожу.</p> <p>21. Закрепил систему лентой лейкопластыря. Отрегулировал скорость поступления лекарственного средства.</p> <p>22. В течение инфузии следит за самочувствием пациента.</p> <p>23. После завершения инфузии обработал руки, надел перчатки, закрыл зажим, убрал лейкопластырь, к месту пункции приложил ватный шарик и извлек иглу.</p> <p>24. Попросил пациента согнуть руку в локтевом суставе на 3-5 минут.</p> <p>25. Использованную иглу сбросил в иглосъемник. Использованные системы для инфузии, ватные шарики поместил в емкость для сбора отходов класса «Б».</p> <p>26. Пустые ампулы собрал в емкость для сбора отходов</p>		
---	--	--

класса «А» (кроме вакцин, антибиотиков – отходы класса «Б»), цитостатики - отходы класса «Г»).

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

28. Использованные лотки и пинцет поместил в соответствующие ёмкости для дезинфекции.

29. Снял перчатки, маску, поместил в ёмкость для сбора отходов класса «Б».

30. Провел гигиеническую обработку рук.

### *ВНУТРИВЕННОЕ СТРУЙНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ВЕЩЕСТВ*

1. Объяснить ребенку или родственнику (матери, отцу или другим ответственным лицам) цель и порядок выполнения процедуры
2. Получить согласие на выполнение процедуры
3. Выяснить, есть ли у ребенка индивидуальная чувствительность (непереносимость) к данному препарату
4. Подготовить необходимое оснащение
5. Сверить маркировку (описание) препарата на упаковке (ампуле или флаконе) с листом назначений (название, концентрация, количество, срок годности)
6. Определить дозу введения лекарственного препарата в соответствии с назначением врача
7. Провести антисептическую (гигиеническую) обработку рук
8. Одеть маску и медицинские перчатки
9. Раскрыть упаковку одноразового шприца со стороны поршня, предварительно убедившись в целостности упаковки и проверив маркировку срока годности данного изделия
10. Одеть на шприц иглу с колпачком и зафиксировать ее (при этом шприц из упаковки не вынимать)
11. Обработать шейку ампулы ватным шариком, смоченным в дезинфицирующем растворе, затем надломать ее в указанном месте
12. Снять колпачок с иглы и набрать в шприц необходимое количество лекарственного средства
13. Разместить шприц вертикально (иглой вверх), выпустить из него воздух и 1-2 капли лекарственного раствора
14. Надеть на иглу колпачок
15. Положить шприц с препаратом на стерильный лоток
16. Приготовить два ватных шарика, смоченных в

	<p>дезинфицирующем растворе. Положить их в стерильный лоток</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>17. Определить место инъекции</li> <li>18. Предплечье пациента разместить на твердую основу внутренней поверхностью вверх, пол локоть подложить резиновую подушку и клейонку</li> <li>19. Наложить жгут на плечо выше от локтевого сустава на 5-7 см (жгут накладывается на полотенце, салфетку или другую ткань)</li> <li>20. Попросить пациента несколько раз сжать и разжать кулак</li> <li>21. Выбрать наиболее наполненную вену</li> <li>22. Попросить пациента сжать кулак</li> <li>23. Обработать медицинские перчатки дезинфицирующим средством</li> <li>24. Обработать место инъекции дезинфицирующим средством (на коже не должно быть остатков этого средства)</li> <li>25. Взять шприц одной рукой таким образом, чтобы указательный палец фиксировал муфту иглы, а другие пальцы охватывали цилиндр шприца</li> <li>26. Проверить проходимость иглы, а также наличие воздуха в шприце</li> <li>27. Первым пальцем другой руки оттянуть кожу в месте инъекции вниз по ходу вены и зафиксировать вену</li> <li>28. Провести венепункцию, удерживая шприц параллельно коже, срез иголки должен смотреть вверх. Когда появляется «провал» иглы, легонько подтянуть поршень шприца на себя (в шприце должна появиться кровь)</li> <li>29. Под муфту иглы положить стерильную салфетку</li> <li>30. Снять жгут</li> <li>31. Попросить пациента разжать кулак</li> <li>32. Еще раз потянуть поршень шприца на себя</li> <li>33. Не изменяя положение шприца, большим пальцем другой (свободной) руки надавливать на поршень, медленно вводя лекарство. В шприце нужно оставить 1 мл жидкости. Во время введения нужно следить за состоянием пациента</li> <li>34. Придавить место инъекции обработанным в дезинфицирующем средстве ватным шариком (стерильной салфеткой) и быстрым, осторожным движением вытянуть иглу на салфетку</li> <li>35. Попросить пациента согнуть руку в локтевом суставе вместе с ватным шариком и держать конечность в таком положении 3-5 минут, пока не остановится</li> </ol>		
--	--	--	--

	<p>кровотечение</p> <p>36. Поинтересоваться самочувствием пациента</p> <p>37. Продезинфицировать использованные инструменты и материалы в соответствии с действующими требованиями</p> <p>38. Снять маску, медицинские перчатки</p> <p>39. Провести гигиеническую обработку рук</p> <p>40. Сделать запись в соответствующие документы о выполненной процедуре и реакцию на нее пациента.</p> <p><i>ДЕЗИНФЕКЦИЯ И УТИЛИЗАЦИЯ ОДНОРАЗОВОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ</i></p> <p>1. Одноразовые шприцы, системы для инфузий, различные катетеры и т.д. сразу же после использования подвергаются дезинфекции с заполнением полостей и внутренних каналов дезинфицирующим раствором.</p> <p>2. Дезинфекция использованных инструментов одноразового применения, перчаток, материала, проводится:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Полным погружением в 3% раствор хлорамина на 60 минут или в 0,056% раствор пресепта на 90 минут или в 0,1% раствор пюржавеля на 60 минут в ёмкость из стекла, пластмассы или эмалированную с плотно закрываемой крышкой.</li> <li>- После дезинфекции использованные изделия медицинского назначения упаковываются в промаркированную герметичную тару для утилизации.</li> </ul> <p>При обеззараживании поверхностей, загрязненных кровью, слюной и другими биологическими жидкостями, дезинфицирующие средства применяются в режимах, обеспечивающих вирулицидное действие.</p> <p>3. После экспозиционной выдержки дезинфицирующие средства должны быть смыты с поверхностей водопроводной водой.</p> <p><u>Утилизация:</u></p> <p>1. После использования, одноразовый медицинский инструментарий полностью погрузить в раствор дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ.</p> <p>2. Выдержать в соответствии с экспозицией согласно нормативной документации и инструкции дезинфицирующего средства, разрешенного к применению в РФ. Уложить в пакет или контейнер однократного применения с цветовой маркировкой, соответствующей классу медицинских отходов Б или В.</p> <p>3. Емкость (пакет, контейнер) после заполнения на 3/4 объема</p>		
--	---	--	--

упаковывают, маркируют и хранят в помещении для временного хранения медицинских отходов до окончания времени рабочей смены с целью последующего транспортирования к месту уничтожения или утилизации.

### *ПОДГОТОВКА МАТЕРИАЛА К СТЕРИЛИЗАЦИИ*

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. Протереть все поверхности бикса 0,5% раствором нашатырного спирта.
4. Определить вид укладки:
  - видовая;
  - целевая (целенаправленная);
  - универсальная.
5. У бикса без фильтра открыть круговые отверстия на боковой стороне передвижением пояса и закрепить его в этом положении.
6. Выстелить бикс изнутри полотняной пеленкой из хлопчатобумажной ткани.
7. Уложить материал и изделия рыхло, вертикально, послойно, секторально и параллельно движению пара.
8. Поместить соответствующий многопеременный внутренний индикатор (при видовой и целевой укладке в бикс помещают не менее трех индикаторов, при секторальной закладке – не менее одного в каждый сектор). Для удобства извлечения индикатора из середины изделий после стерилизации рекомендуется его наклеивать на полоску писчей бумаги размером 20x150 мм.
9. Уложенный материал накрыть пеленкой, выстилающей бикс.
10. Закрывать крышку бикса. Закрепить её металлическими держателями.
11. Привязать к ручке бикса бирку и заполнить её.
12. Доставить бикс в ЦСО в мешке из плотной ткани (мешок подлежит стерилизации в ЦСО).

	<p align="center"><b>ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА МОЧИ</b></p> <p align="center"><b>Анализ мочи №8</b></p> <p align="center">Дата 5 05 2020г.</p> <p align="center">Краевая клиническая детская больница Отделение онкогематологии Ф.И.О. Петрова Н.И. 7 лет</p> <p>Количество 50 мл</p> <p>Цвет – мясных помоев (<b>в норме д.б. соломенно-желтый</b>)</p> <p>Прозрачность - неполная (<b>в норме д.б. прозрачной</b>)</p> <p>Относительная плотность 1021 – <b>повышена (в норме для 7 лет рМочи д.б. ~1008 -1010)</b></p> <p>Реакция – слабокислая (<b>в норме</b>)</p> <p>Белок – 0,75 г/л - <b>протеинурия (в норме д.б. не более 0,033%)</b></p> <p>Глюкоза – нет (<b>Норма</b>)</p> <p><b>Микроскопия осадка:</b></p> <p>Эпителий –сплошь в поле зрения –<b>эпителиурия ( в норме м.б. 0-3 в поле зрения)</b></p> <p>Лейкоциты – 10 – 20 в поле зрения –<b>лейкоцитиурия (в норме м.б. 0-5)</b></p> <p>Эритроциты – сплошь в поле зрения –<b>эритроцитурия (в норме м.б. 0-2 в поле зрения)</b></p> <p>Цилиндры – 3 – 5 в поле зрения – <b>в норме должны отсутствовать</b></p> <p>Бактерий – нет <b>-норма</b></p> <p>Соли – нет <b>-норма</b></p>		
20.05.2 020	<p><b><u>Задача №1.</u></b> <b>МЕРОПРИЯТИЯ</b></p> <p>1) Необходимо обеспечить ребенку ЛОР и санэпид режим:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Эмоциональный (ограничить посещения родственников и товарищей) и физический покой (строгий постельный режим по назначению врача);</li> <li>➤ Организовать тщательное проветривание и регулярную влажную уборку;</li> <li>➤ Смена нательного и постельного белья, простыни и пододеяльники необходимо ежедневно проветривать, ребенка нужно укрыть теплым, но легким одеялом, под него можно положить грелку;</li> <li>➤ Организовать ребенку досуг в постели;</li> <li>➤ Дезинфекция предметов ухода за пациентом;</li> <li>➤ Соблюдение правил асептики и антисептики при проведении манипуляций.</li> </ul> <p>2) Обеспечить ребенку полноценную, обогащенную</p>		

- витаминами и калием, диету №10 (с ограничением жидкости и соли, жирного и сладкого) для разгрузки сердца и почек.
- 3) Обеспечить ежедневный гигиенический туалет кожи (обтирание тепловатой водой с уксусом или одеколоном), полости рта и зева.
  - 4) При болях в коленном суставе придать ноге удобное положение, положить под сгиб валик (свернутое одеяло или твердую подушку), забинтовать колено, положить грелку.
  - 5) Выполнять назначения врача (НПВП, ГКС, а/б, мазь на коленный сустав).
  - 6) Оказывать помощь при осуществлении физиологических отправлениях.
  - 7) Вне острого периода по назначению врача обеспечить проведение ЛФК под контролем гемодинамики.
  - 8) Контролировать АД, ЧДД, пульс, температуру, состояние кожи и слизистых, характер и регулярность физиологических отправлениях, диурез, количество и объем выпитой жидкости, показатели анализов крови.
  - 9) Провести беседу с матерью о сущности заболевания, стадиях лечения и режимах, о принципах диеты №10 и необходимости ее соблюдения, о правилах ухода за ребенком при ревматической лихорадке, уходе за кожей и слизистыми, профилактике инфицирования, обучить правилам приема препаратов.
  - 10) Подготовить ребенка ко всем необходимым лабораторным и инструментальным исследованиям.

### **Задача №2.**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

- 1) Необходимо обеспечить ребенку ЛОР и санэпид режим:
  - Эмоциональный и физический покой (режим двигательной активности по назначению врача);
  - Организовать тщательное проветривание и регулярную влажную уборку;
  - Смена нательного и постельного белья;
  - Организовать ребенку досуг в постели;
  - Дезинфекция предметов ухода за пациентом;
  - Соблюдение правил асептики и антисептики при проведении манипуляций.
- 2) Обеспечить ребенку питание в соответствии с диетой №10 (ограничение соли и жидкости).
- 3) Обеспечить положение в постели с приподнятым изголовьем для снижения интенсивности головных болей.
- 4) Оказывать (при необходимости) помощь при осуществлении гигиенических процедур и физиологических отправлениях.

- 5) Следить за регулярным приемом медикаментов.
- 6) Выполнять назначения врача.
- 7) Контролировать динамику АД, ЧДД, пульса, температуру, состояние кожи и слизистых, характер и регулярность физиологических отпавлений, внешнее состояние, объем и количество выпитой жидкости, диурез, массу тела, прием медикаментов.
- 8) Подготовить ребенка ко всем необходимым инструментальным и лабораторным исследованиям.
- 9) По назначению врача применять отвлекающие процедуры (горчичники на икроножные мышцы при отсутствии у ребенка аллергии на горчицу).
- 10) Провести беседу с ребенком о сущности его заболевания, необходимости регулярного приема препаратов.

### **Задача №3.**

#### **МЕРОПРИЯТИЯ**

- 1) Необходимо обеспечить ребенку ЛОР и санэпид режим:
  - Эмоциональный и физический покой (постельный режим для предупреждения падений);
  - Организовать тщательное проветривание и регулярную влажную уборку;
  - Смена нательного и постельного белья;
  - Организовать ребенку досуг в постели;
  - Дезинфекция предметов ухода за пациентом;
  - Соблюдение правил асептики и антисептики при проведении манипуляций.
- 2) Обеспечить ребенку полноценное питание.
- 3) Оказывать (при необходимости) помощь при осуществлении гигиенических процедур и физиологических отпавлений.
- 4) Следить за приемом лекарственных препаратов.
- 5) Выполнять назначения врача.
- 6) следить за соблюдением постельного режима, полноценным сном, сопровождать на исследования.
- 7) контролировать пульс, АД, ЧДД, температуру, массу тела, объем и количество выпитой жидкости, диурез состояние кожи, слизистых, сознание, характер и регулярность физиологических отпавлений.
- 8) Подготовить ко всем необходимым лабораторным и инструментальным исследованиям.

#### **Алгоритмы.**

*СБОР МОЧИ НА АНАЛИЗ У ДЕТЕЙ РАЗНОГО ВОЗРАСТА  
ДЛЯ РАЗЛИЧНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ*

Общий анализ.

Оснащение:

- тарелка и умеренно надутый подкладной круг для сбора мочи у девочки,
- презерватив-для сбора мочи у мальчика,
- набор пеленок для пеленания,
- чистая, сухая, обезжиренная баночка с направлением в клиническую лабораторию.

Сбор данных

- 1) Оценить состояние ребенка.
- 2) Если ребенок лежит с матерью дать инструкцию по сбору мочи.
- 3) Оценить возраст ребенка, чтобы выбрать способ сбора мочи (посадить на горшок или собрать мочу в презерватив или в тарелку).
- 4) Осмотреть кожу гениталий (не должно быть гнойничковых заболеваний, обширных опрелостей и т.д.)

Тактика медсестры

- 1) При выявлении противопоказаний доложить врачу и получить новые рекомендации (откладывается анализ или собирается моча катетером и т.д.).
- 2) При отсутствии противопоказаний приступить к сбору мочи.

**Алгоритм выполнения манипуляции:**

- 1) Обработать подкладной круг 1% раствором хлорамина при сборе мочи у девочки. Тарелка должна быть чистой, сухой обезжиренной.
- 2) Обработать горшок 1% хлорамином и обдать кипятком (для детей постарше).
- 3) Подмыть ребенка (девочка подмывается спереди назад). Осушить кожу промокательными движениями.
- 4) Девочку уложить на подкладной круг предварительно обернутый пеленкой, под спину подложить несколько свернутых пеленок, чтобы голова, спина и ягодицы находились на одном уровне, а внутрь круга помещают чистую глубокую тарелку.
- 5) Прикрыть ребенка пеленкой (или одеялом).
- 6) Мальчику надеть презерватив, зафиксировать пластырем к коже лона. При отсутствии презерватива, можно использовать пробирку (флакон). Ноги ребенка обворачиваются пеленкой с целью безопасности. М/с или мать не отлучаются от ребенка, пока не получают мочу.

Оценка и завершение манипуляции

- 1) Оценить, достаточно ли собрано мочи. Перелить ее в баночку, написать направление в лабораторию.
- 2) Ребенка запеленать или одеть.

- 3) Мочу доставить в клиническую лабораторию в течение 1 часа.
- 4) Предметы ухода обработать 1% хлорамином дважды через 15 минут.
- 5) Проконтролировать, чтобы анализ был подклеен к истории.

Суточная моча.

- Подготовить контейнер для сбора суточной мочи.
- Перед каждым сбором мочи проводить тщательный гигиенический туалет половых органов.
- После утреннего подъема полностью опорожнить мочевой пузырь в унитаз и отметить это время (напр., 5/12/10, 7:00).
- Каждое мочеиспускание следует производить в чистую сухую посуду и потом мочу осторожно переливать в контейнер для сбора суточной мочи.
- Вся моча, полученная в ходе сбора в течение дня и ночи в последующие 24 часа, должна быть помещена в контейнер.
- Нельзя производить мочеиспускание напрямую в контейнер.
- Контейнер для суточной мочи должен храниться в холодильнике при температуре 4-8 °C!
- Последний сбор мочи следующим утром, примерно в то же время, отметить конечное время сбора (напр., 6/12/10, 7:00).
- Очень важно как можно быстрее доставить контейнер в лабораторию.
- 

Проба по Нечипоренко.

Исследование мочи по методу Нечипоренко применяется для количественного определения форменных элементов (эритроциты, лейкоциты) с целью диагностик воспалительных заболеваний почек.

Для этого исследования утром нужно взять среднюю порцию мочи. Для анализа достаточно 10-20 мл, но пациент должен знать,

Что пробу по Нечипоренко нельзя проводить одновременно с исследованием мочи на общий анализ.

Проба по Зимницкому.

Исследование мочи по методу Зимницкого применяется для определения концентрационной и выделительной способности почек в условиях обычного режима пациента. Исследуется суточная моча, собираемая по определенной

схеме в 8 банок.

Определяется дневной, ночной, суточный диурез, а также в каждой порции собранной мочи - количество и относительная плотность.

#### **Техника сбора мочи:**

- Накануне необходимо соблюдать обычный питьевой режим.
  - В 6 часов утра обследуемый опорожняет мочевой пузырь.
  - Через каждые 3 часа собирается 8 порций мочи - каждая в отдельную посуду:
- с 6-9 часов;
  - с 9-12 часов;
  - с 12-15 часов;
  - с 15-18 часов;
  - с 18-21 часов;
  - с 21-24 часов;
  - с 24-3 часов;
  - с 3-6 часов

#### *ПОСТАНОВКА СОГРЕВАЮЩЕГО КОМПРЕССА*

##### Согревающий компресс на ухо.

##### Оснащение:

- марлевая салфетка из 6-8 слоев
- 40 град. спирт или камфорное масло
- компрессная бумага, ножницы, бинт
- вата толщиной 2-3 см

##### Подготовка к процедуре:

1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2. Подготовить все необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки.
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.

##### Выполнение процедуры:

1. Смочить марлевую салфетку в 40<sup>0</sup>С спирте, слегка отжать и положить ее на чистую сухую кожу ребенка.
2. Ухо ребенка продеть через отверстие в центре салфетки.
3. Поверх салфетки положить компрессную бумагу (полиэтиленовую пленку), так же продев в отверстие

ушную раковину.

4. Накрывать эти слои слоем ваты и укрепить компресс бинтом в соответствии с требованиями десмургии.
5. Напомнить ребенку/маме, что компресс наложен на 4-6 часов.
6. Через 1,5-2 часа после наложения компресса пальцем, не снимая повязки, проверить влажность салфетки.

Завершение процедуры:

1. Снять компресс через положенное время, вытереть кожу и надеть шапочку ребенку.
2. Вымыть и осушить руки.

*РАЗВЕДЕНИЕ И ВВЕДЕНИЕ АНТИБИОТИКОВ*

Оснащение:

- резиновые перчатки
- флакон с антибиотиком
- растворитель для антибиотика
- разовый шприц с иглами
- 70% этиловый спирт
- стерильный столик с ватными шариками, пинцетом
- лоток для отработанного материала

*Обязательное условие:*

В педиатрической практике чаще используют разведение в соотношении 2:1, то есть на каждые 100 000 ЕД антибиотика, берется 0,5 мл растворителя. Таким образом в приготовленном растворе в 1 мл содержится 200 000 ЕД антибиотика. В случае небольших доз лекарственного вещества возможно использование разведения 1:1, то есть на каждые 100 000 ЕД антибиотика, берется 1 мл растворителя (а в растворе в 1 мл содержится 100 000 ЕД антибиотика).

Подготовка к процедуре:

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. Вымыть и осушить руки, обработать антисептиком.
7. Вскрыть упаковку шприц (сбросить в лоток). Надеть на него иглу с колпачком, зафиксировать иглу на шприце. Снять с иглы колпачок (сбросить в лоток). 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 лоток).
10. Набрать в шприц рассчитанное количество растворителя (пустую ампулу от растворителя бросить в лоток), убрать шарик с флакона и, проколов иглой резиновую пробку, ввести растворитель во флакон с сухим антибиотиком.
11. Отсоединяет цилиндр шприца от иглы (игла остается во флаконе), осторожно встряхивает флакон до полного растворения порошка а/б.
12. Поднять флакон вверх дном и набрать необходимое количество раствора.
13. Сменить иглу для инъекции (0840), удалить воздух в колпачок
14. На стерильный лоток поместить готовый
15. шприц и 3 стерильных шарика со спиртом.
16. Накрыть стерильной салфеткой.

Выполнение процедуры:

1. Надеть стерильную маску.
2. Обработать руки антисептическим раствором, надеть перчатки, обработать их спиртом.
3. Уложить пациента. Обработать верхний наружный квадрант ягодицы 70% этиловым спиртом, двумя шариками (большое и малое поле).
- 4.левой рукой собрать кожу и мышцу в складку.
5. Ввести иглу в мышцу под углом 90° оставив, 2-3 мм на поверхности кожи. Перенести левую руку на поршень и ввести лекарственное средство, придерживая канюлю.
6. Извлечь иглу, прижать место инъекции стерильным шариком, смоченным 70% спиртом. Сделать легкий массаж места инъекции, не отнимая ваты от кожи.
7. Спросить пациента о самочувствии. Забрать у пациента шарик, и замочить в дезинфицирующем растворе.
8. Провести этап дезинфекции использованного
9. материала, шприца, игл.
10. Снять перчатки, погрузить в дезинфицирующий раствор и вымыть руки.

*НАЛОЖЕНИЕ ГОРЧИЧНИКОВ ДЕТЯМ РАЗНОГО*

## *ВОЗРАСТА*

### Оснащение:

- лоток с водой
- горчичники
- резиновые перчатки
- лоток с растительным маслом
- 4-х слойная салфетка
- пеленка, одеяло
- лоток для обработанного материала

### *Обязательное условие:*

Горчичники ставятся при температуре тела не выше 38<sup>0</sup>С на неповрежденную кожу.

### Подготовка к процедуре:

1. Объяснить маме (родственникам) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить все необходимое оснащение.
3. Проверить пригодность горчичников (горчица не должна осыпаться с бумаги, иметь резкий запах).
4. Вымыть и осушить руки.
5. Раздеть ребенка по пояс, осмотреть кожные покровы.

### Выполнение процедуры:

1. Смочить салфетку в теплом растительном масле, отжать и положить на спинку ребенка.
2. Смочить горчичники в воде 40-45<sup>0</sup>С в течение 5-10сек.
3. Поместить горчичники горчицей вниз на салфетку так, чтобы позвоночник находился между горчичниками.
4. Фиксировать горчичники пеленкой вокруг грудной клетки ребенка и укрыть ребенка одеялом.
5. Держать горчичники до стойкой гиперемии кожи, периодически контролируя её состояние.

### Завершение процедуры:

1. Снять горчичники, сбросить их в лоток для отработанного материала.
2. Тепло укутать ребенка и уложить на 1 час.
3. Вымыть и осушить руки.

## *ФИЗИЧЕСКОЕ ОХЛАЖДЕНИЕ ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ*

- Физическое охлаждение с помощью льда.

### Оснащение:

- пузырь для льда
- кусковый лед
- деревянный молоток
- флаконы со льдом
- пеленки 3-4 шт.
- часы

### *Обязательное условие:*

При проведении гипотермии необходимо осуществлять контроль температуры через 20-30 минут и проводить коррекцию мероприятий с учетом повторной термометрии.

Подготовка к процедуре:

1. Объяснить ребенку (маме) цель и ход выполнения процедуры.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки.
4. Поместить кусковой лед в пленку.
5. Разбить его на мелкие части (размером 1-2см) деревянным молотком.
6. Наполнить пузырь со льдом на  $\frac{1}{2}$  объема и долить холодной водой ( $t = 14 - 16^{\circ}\text{C}$ ) до  $\frac{2}{3}$  объема.
7. Завернуть пузырь в сухую пленку.

Выполнение процедуры:

1. Приложить пузырь со льдом к голове ребенка на расстоянии 20-30см. Проверить расстояние между пузырем и головой ребенка, расположив между ними ребро.
2. 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.
3. Зафиксировать время.

*Примечание:* 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.

Завершение процедуры:

1. Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка.
2. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.

➤ Физическое охлаждение с помощью обтирания.

Оснащение:

- этиловый спирт  $70^{\circ}$ ;
- вода 12-14 град;
- ватные шарики;
- почкообразный лоток;
- часы.

*Обязательное условие:*

При проведении гипотермии необходимо осуществлять

контроль температуры через 20-30 мин. и проводить коррекцию мероприятий с учетом повторной термометрии.

Подготовка к процедуре:

1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2. Вымыть и осушить руки.
3. В почкообразном лотке развести спирт с водой в соотношении 1:1.
4. Раздеть ребенка.
5. Осмотреть кожные покровы.

Выполнение процедуры:

1. 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.
2. Повторять протирание складок каждые 10-15 минут.

Завершение процедуры:

1. Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка.
2. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных термометрии.

➤ Уксусное обертывание.

Оснащение:

- уксус столовый 6%;
- вода 12-14<sup>0</sup>С;
- емкость для приготовления уксусного раствора;
- тонкая пленка;
- подгузник;
- салфетка;
- часы.

*Обязательное условие:*

При проведении гипотермии необходимо осуществлять контроль температуры через 20-30 мин. и проводить коррекцию мероприятий с учетом данных повторной гипотермии.

Подготовка к процедуре:

1. Объяснить маме (ребенку) цель и ход проведения процедуры, получить согласие.
2. Подготовить необходимое оснащение.
3. Вымыть и осушить руки.
4. В емкости развести уксус с водой в соотношении 1:1
5. Раздеть ребенка.
6. Осмотреть кожные покровы ребенка.

Выполнение процедуры:

1. Свернуть тонкую пеленку в виде гармошки.
2. Смочить ее в уксусном растворе.
3. Отжать пеленку и разложить ее на ровной поверхности.
4. Уложить ребенка на пеленку так, чтобы ею можно было укрыть все тело, а верхний край находился на уровне мочки уха.
5. Прикрыть половые органы подгузником.
6. 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.
7. Свернуть из салфетки валик и обернуть им шею ребенка.
8. Зафиксировать время. В течение 20-30 мин. повторно смачивать в уксусном растворе по мере ее нагревания и вновь обворачивать ею ребенка.

Завершение процедуры:

1. Через 20-30 мин повторно измерить температуру тела ребенка.
2. Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.

*ОЦЕНКА КЛИНИЧЕСКОГО АНАЛИЗА МОЧИ*

**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 **-норма**

Прозрачность - мутная –**должна быть прозрачная**

Относительная плотность 1023 –**в норме**

Реакция – слабокислая **-норма**

Белок – 1,03 г/л **протеинурия (белка должно быть не больше 0,033%)**

Глюкоза – нет **-норма**

**Микроскопия осадка:**

Эпителий –сплошь в поле зрения –**эпителиурия (в норме 0-2 в поле зрения)**

Лейкоциты – сплошь в поле зрения –**лейкоцитурия (в норме 0-4 в поле зрения)**

Эритроциты – 3 – 5 в поле зрения –**эритроцитурия (в норме 0-2 в поле зрения)**

	<p>Цилиндры – 2 – 3 в поле зрения –<b>в норме должны отсутствовать</b></p> <p>Бактерий – +++ -<b>бактериурия (в норме должны отсутствовать)</b></p> <p>Соли – нет –<b>норма</b></p>		
--	---	--	--