

СОДЕРЖАНИЕ

Введение	7
I. СЕСТРИНСКИЙ УХОД В ПЕДИАТРИИ	9
Первичный туалет новорожденного в родильном зале	11
Дезинфекция кувеза	15
Патронаж новорожденного и грудного ребенка	17
Утренний туалет новорожденного	20
Отсасывание слизи из носа и рта с помощью резинового баллона	24
Отсасывание слизи из носа и рта с помощью катетера и электроотсоса	27
Подмывание ребенка	30
Надевание и смена памперсов	33
Пеленание в родовспомогательном учреждении	36
Широкое пеленание (закрытый способ)	39
Широкое пеленание (открытый способ)	42
Обработка пупочной ранки при омфалите	45
Обработка волосистой части головы при гнейсе	48
Обработка полости рта при стоматите	50
Гигиеническая ванна	52
Кормление грудью	55
Кормление из бутылочки	58
Обработка детских бутылочек и сосок	61
II. СЕСТРИНСКАЯ ДИАГНОСТИКА	63
Антропометрия ребенка до 2 лет	65
Антропометрия ребенка старше 2 лет	68
Контрольное взвешивание (кормление)	71
Термометрия в подмышечной области	74
Термометрия бесконтактным термометром	76
Исследование пульса у детей	78

Проведение пикфлоуметрии детям.....	82
Исследование дыхания у детей.....	84
Измерение артериального давления.....	86
Определение общих отеков	89
Сбор мокроты у детей раннего возраста на микрофлору и чувствительность к антибиотикам	91
Сбор мокроты у детей старшего возраста на микрофлору и чувствительность к антибиотикам	94
Взятие капиллярной крови у новорожденного из пятки.....	96
Взятие венозной крови у новорожденного из вен волосистой части головы	99
Взятие крови из периферической вены шприцем.....	103
Взятие крови из периферической вены закрытой вакуумной системой	107
Сбор мочи у детей на общий анализ.....	111
Сбор мочи у детей на содержание солей.....	114
Сбор мочи у детей для анализа на глюкозурию.....	117
Сбор мочи у детей для анализа на протеинурию	120
Сбор мочи у детей для анализа на бактериурию.....	123
Сбор мочи у детей по методу Зимницкого.....	126
Сбор мочи у детей по методу Нечипоренко.....	129
Взятие кала у детей на бактериологический анализ.....	132
Взятие кала у детей на копрологическое исследование.....	134
Взятие кала у детей на наличие гельминтов.....	136
Взятие кала у детей на скрытую кровь	138
Соскоб на энтеробиоз у детей	140
Взятие у детей мазка на дифтерию	142
Взятие у детей мазка на менингококк	145
Взятие у детей мазка на коклюш	148
III. ЛЕЧЕБНАЯ РАБОТА.....	151
Холодный компресс.....	153
Пузырь со льдом	155
Горячий компресс.....	158
Согревающий компресс.....	160
Применение грелки	162

Горчичники	165
Медицинские банки	168
Нанесение мазей, паст, болтушек на кожу	171
Наложение маевой повязки	173
Введение мази в конъюнктивальный мешок	175
Введение мази в носовые ходы	177
Закапывание капель в конъюнктивальный мешок	179
Закапывание капель в носовые ходы	181
Закапывание капель в наружный слуховой проход	183
Применение дозированного аэрозольного ингалятора	185
Внутрикжная инъекция	188
Подкожная инъекция	193
Внутримышечная инъекция	197
Внутривенная инъекция	202
Постановка системы для инфузий	207
Кормление недоношенных через назогастральный зонд	212
Промывание желудка детям грудного и раннего возраста	216
Постановка очистительной клизмы	220
Постановка лекарственной клизмы детям	224
Постановка газоотводной трубки детям	229
Оксигенотерапия у детей через кислородную подушку	232
Оксигенотерапия у детей через кислородную маску, носовую канюлю	235
Список литературы	238

ПЕРВИЧНЫЙ ТУАЛЕТ НОВОРОЖДЕННОГО В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ

Цель: отделение плода от матери, перевязка пуповины и профилактика инфицирования ребенка.

Показания: все новорожденные.

Противопоказания: нет.

Возможные проблемы: беспокойство ребенка, отказ мамы от проведения манипуляции, инфицирование ребенка.

1. Подготовить оснащение. Три зажима Кохера, стерильные ножницы для рассечения пуповины, одноразовая пластиковая скобка Роговина и щипцы для ее наложения, шелковая лигатура, стерильная четырехслойная марлевая салфетка, стерильные ватные палочки для обработки пуповины, пипетки и марлевые шарики для профилактики гонобленнореи, сантиметровая лента и чашечные весы, три клеенчатых браслета, стерильные катетеры с электроотсосом или резиновая груша для удаления слизи из верхних дыхательных путей ребенка.

2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить, надеть стерильные перчатки.

3. Подготовить ребенка.

3.1. Принять ребенка на стерильный, подогретый в термостате пеленальный лоток, который помещен между ногами матери на одном горизонтальном уровне с ней (чтобы не допустить трансфузии крови к плаценте или ребенку).

3.2. Немедленно обсушить ребенка стерильной пеленкой промокательными движениями, поменять пеленку на сухую для предупреждения охлаждения новорожденного (испарения с поверхности кожи приводят к снижению температуры тела уже через несколько секунд после рождения).

4. Выполнение процедуры.

4.1. Профилактика аспирации (отсасывание слизи из зева и носа при помощи электроотсоса¹ или резинового баллончика):

¹ Провести после прекращения пульсации пуповины, примерно через минуту после рождения ребенка. При подозрении на гемоконфликт, при резус-отрицательной крови роженицы, тяжелом состоянии новорожденного — сразу после рождения.

- сразу при рождении головки из ротовой полости и носа резиновой грушей или катетером с электроотсосом;
- после полного рождения ребенка — из ротоглотки и носоглотки катетером с отсосом;
- повторно — при необходимости (скопление слизи, гипоксия).

4.2. Профилактика гонобленнореи (механическая очистка века ребенка и закапывание капель):

- снять смазку с век марлевыми шариками от внешнего угла глаза к внутреннему, придерживая голову ребенка (для каждого века отдельный тампон);
- проверить этикетку флакона — 20% глазные капли сульфациламид (Сульфацил-натрия¹, Альбуцид¹), срок хранения — не более 24 ч;
- оттянуть нижнее веко, ввести стерильной пипеткой по 1 капле;
- сомкнуть веки ребенка и осторожно убрать избыток раствора (от внешнего угла глаза к внутреннему, придерживая голову, для каждого века отдельный тампон);
- девочкам ввести дополнительно в половую щель 1–2 капли того же раствора.

5. Пересечение и обработка пуповины².

I этап (акушерка).

- 5.1. Снять перчатки, обработать руки гигиеническим способом с помощью антисептика, надеть стерильные перчатки.
- 5.2. Обработать пуповину этанолом (Этиловым спиртом¹ 96%) (направление «от ребенка»).
- 5.3. Наложить три стерильных зажима Кохера: первый — на расстоянии 10 см от пупочного кольца, второй — как можно ближе к родовым путям роженицы, а третий — на 2 см кнаружи от первого.
- 5.4. Участок между зажимами обработать повторно этанолом (Этиловым спиртом¹ 96%) или 5% спиртовым раствором йода (направление «от ребенка»).
- 5.5. Пересечь пуповину с помощью стерильных ножниц. Если в течение первых 15 с после рождения ребенок не закричал, акушерка накладывает зажимы Кохера сразу, не дожидаясь прекращения пульсации пуповины.

¹ ¹ — торговое наименование лекарственного средства и (или) фармацевтическая субстанция.

² Провести после прекращения пульсации пуповины, примерно через минуту после рождения ребенка. При подозрении на гемоконфликт, при резус-отрицательной крови роженицы, тяжелом состоянии новорожденного — сразу после рождения.

- 5.6. Младенца завернуть в подогретую стерильную пеленку, показать матери, объявить пол, поздравить ее, приободрить, помочь приложить ребенка к груди¹.
 - 5.7. После первого прикладывания младенца к груди матери перенести его на пеленальный стол, снабженный источником лучистого тепла и покрытый стерильной теплой пеленкой.
 - 5.8. Уложить ребенка на спину так, чтобы головка была слегка опрокинута назад и чуть в сторону (поза для чихания).
 - 5.9. Ребенка осматривает неонатолог.
- II этап (медсестра или акушерка).
- 5.10. Протереть пуповинный остаток сначала салфеткой, смоченной в спиртовом растворе, а потом сухой стерильной марлевой салфеткой.
 - 5.11. Туго отжать пуповину между указательным и большим пальцем на расстоянии 0,5 см от пупочного кольца.
 - 5.12. На это место (1 см от кожи живота младенца) быстро наложить пластиковую скобу Роговина при помощи специальных щипцов. Новорожденным от резус-отрицательных матерей акушерка накладывает стерильную шелковую лигатуру, так как им может понадобиться заменное переливание крови.
 - 5.13. Отсечь пуповину стерильными ножницами на расстоянии 0,3–0,5 см от верхнего края зажима, вытереть кровь.
 - 5.14. Последующий уход за пуповинным остатком сухим способом.
- 6. Туалет, антропометрия, пеленание ребенка.**
- 6.1. Если кожа ребенка загрязнена кровью или меконием, следует осторожно удалить загрязнение ватным тампоном, смоченным теплой водой. Снятие первородной смазки и обмывание ребенка под краном в родильном зале не рекомендуется.
 - 6.2. Снять слизь, сыровидную смазку с кожи век отдельным для каждого глаза стерильным ватным шариком движением от наружного угла к внутреннему. Осторожно указательным и большим пальцами левой руки раскрыть глазную щель и немного оттянуть нижнее веко. Однократно заложить за нижнее веко эритромициновую (тетрациклиновую) мазь.
 - 6.3. Постелить стерильную многоразовую пеленку на электронные весы, чтобы она не закрывала шкалу. Сбросить вес пеленки. Осторожно уложить новорожденного на платформу весов и зафиксировать его вес через 35–40 с. Снять с весов

¹ Обратить внимание на признаки правильного прикладывания (вывернутая нижняя губа, полный захват ареолы соска, нос прижат к груди).

новорожденного и перенести на подогретый пеленальный стол, уложить ребенка на бок.

- 6.4. Приложить стерильную марлевую тесьму к макушке ребенка, зафиксировать конец тесьмы. Измерить длину новорожденного от макушки до стопы, накладывая тесьму вдоль позвоночника, фиксируя ее по всем физиологическим изгибам тела (шея, ягодицы, подколенная ямка). Зафиксировать полученную длину тесьмы и определить значение, приложив ее к сантиметровой ленте вдоль боковой поверхности пеленального стола.
- 6.5. Наложить стерильную марлевую тесьму на голову ребенка: сзади на уровне затылочного бугра, спереди по надбровным дугам. Следить, чтобы палец исследователя не находился между лентой и кожей головы ребенка. Зафиксировать полученную длину тесьмы и определить значение, приложив ее к сантиметровой ленте вдоль боковой поверхности пеленального стола.
- 6.6. Наложить стерильную марлевую тесьму на грудную клетку: сзади на уровне нижних углов лопаток, спереди на уровне сосков. Зафиксировать полученную длину тесьмы и определить значение, приложив ее к сантиметровой ленте вдоль боковой поверхности пеленального стола.
- 6.7. Заполнить три клеенчатых стерильных браслета: номер кровати новорожденного (фамилия, имя, отчество матери полностью), номер истории родов, дата и час рождения, пол новорожденного, масса новорожденного, рост новорожденного.
- 6.8. Повязать первый и второй браслеты ребенку и матери на запястья.
- 6.9. Запеленать ребенка, уложить на бок. Третий браслет надеть поверх пеленки.

7. Окончание процедуры.

- 7.1. Утилизировать расходный материал, предварительно его продезинфицировав.
- 7.2. Обработать стол дезинфицирующей салфеткой.
- 7.3. Снять перчатки, утилизировать в отходы класса Б.
- 7.4. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
- 7.5. Оценить состояние ребенка.
- 7.6. Сделать запись о манипуляции в медицинской документации.

ДЕЗИНФЕКЦИЯ КУВЕЗА

1. Подготовить пациента: не требуется.

2. Подготовить необходимое оснащение: кувез (рис. 1.1), 1% раствор хлорамина, дистиллированная вода, стерильные перчатки, стерильная ветошь, дезинфицирующий раствор, лоток для использованного материала.

3. Подготовиться к проведению процедуры.

3.1. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

3.2. Обработать антисептиком, надеть стерильные перчатки.

3.3. Перенести ребенка в обработанный кувез.

3.4. Отключить кувез от электроприборов, переместить кувез в комнату обработки.

3.5. Слить воду из водяного бачка увлажнителя.

4. Провести процедуру.

4.1. Извлечь из отверстия кабины фильтры, через которые в кувез всасывается воздух.

4.2. Погрузить их в раствор водорода пероксида (Перекиси водорода[▲]) с моющим средством на 5 ч.

4.3. Приготовить дезраствор.

4.4. Переместить кувез за пределы детской палаты в специальную комнату.

4.5. Надеть чистую спецодежду и стерильные перчатки.

4.6. Налить в емкость раствор водорода пероксида (Перекиси водорода[▲]) с моющим средством, смочить стерильную ветошь и дважды с интервалом в 15 мин обработать внутреннюю поверхность кабины, полку, матрас, ручки кувеза.

4.7. Закрыть кувез на 1 ч.



Рис. 1.1. Кувез для выхаживания недоношенных новорожденных

- 4.8. Сменить спецодежду и перчатки.
- 4.9. Открыть камеру кувеза и протереть все в том же порядке дистиллированной водой, затем сухой ветошью.
- 4.10. Провести предстерилизационную обработку фильтров, промыть их дистиллированной водой, высушить стерильной ветошью.
- 4.11. Вложить фильтры.
- 4.12. Включить бактерицидную лампу, расположить ее на расстоянии 0,5–1 м от кувеза таким образом, чтобы поток света был направлен в открытую камеру кувеза. Прокварцевать его в течение 60 мин.
- 4.13. Залить дистиллированную воду в увлажнитель кувеза.
- 4.14. Закрыть крышку и включить в сеть аппарат на 5 ч.
- 4.15. Вернуть кувез в палату.
- 5. Закончить процедуру.**
 - 5.1. Снять перчатки (поместить в контейнер с отходами класса Б).
 - 5.2. Обработать руки гигиеническим способом, осушить.
 - 5.3. Зафиксировать результаты выполнения процедуры в медицинской документации.