Специальность **31.02.02**

**Акушерское дело**

**Инструкция для студентов**

**к практическому занятию № 11**

ПМ.04 Медицинская помощь женщине, новорожденному, семье при патологическом течении беременности, родов, послеродового периода.

МДК 04.02. Сестринский уход за больным новорожденным.

**Тема:** *Проведение сестринского ухода за новорождённым при дефицитных анемиях*

**Цель|ціль|:** *изучить заболевания крови у новорождённых, лечение. Знать сестринский уход и профилактику.*

Количество часов: 6 часов

Ход проведения занятия

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| №п/п | Что изучить, освоить, чем овладеть? | № алгоритма действий |
| 1 | 2 | 3 |
| 1 | *Осмотр детей при данной патологии* | *Под контролем преподавателя* |
| 2. | *Постановка диагноза, его обоснование. Составление схем лечения, диагностики и ухода* | *Под контролем преподавателя* |
| 3. | *Организация мотивированного ухода:**- подсчет пульса. Дыхания, измерение АД**- подготовка ребенка к переливанию**- наблюдение за ребенком после переливания крови**- уход за кожей и слизистыми оболочками**- кормление детей* | *Алгоритм №* |
| 4. | *Отработка тактики акушерки при кровотечениях у детей* | *Алгоритм №* |

Вопросы для самоконтроля

|  |  |
| --- | --- |
|  | *Что такое болезни крови у новорожденных?* |
|  | *Дайте определение анемии.* |
|  | *Назовите методы диагностики при заболеваниях крови.* |
|  | *Принципы составления схем лечения при данных патологиях.* |
|  | *План сестринского ухода при анемиях* |
| *6* | *План сестринского ухода при кровотечениях у детей* |
|  *7* | *Профилактика болезней крови у новорожденных* |

**Решите задания.**

**ЗАДАНИЕ №1**

 Заполните графлогическую структуру

 «Класификация анемий у новоржденных детей»

**ЗАДАЧА №1**

Вы- акушерка детского отделения роддома Под вашим наблюдением находится ребёнок 3 часов жизни. Мальчик, родился в 37 недель гестации путем экстренной операции кесарева сечения в связи с преждевременной отслойкой нормально расположенной плаценты, что привело к кровотечению у матери. Масса тела ребенка при рождении 2800 г, длина тела 49 см, оценка по шкале Апгар 7\8 баллов. При осмотре: состояние тяжелое обращает на себя внимание мышечная гипотония, гиподинамия, бледность кожи и слизистых оболочек, которая не проходит посл дачи увлажненного кислорода, симптом бледного пятна 4 секунды, тахикардия до 180 ударов в минуту, АД 50/35 мм рт.ст., приглушенность сердечных тонов при аускультации и нежный систолический шум, стонущее дыхание, апноэ. Печень и селезенка не увеличены. В срочном порядке ребёнку сделан общий анализ крови: Hb-120г/л,эр-3,8х1012/л, ЦП 0,7;; Ret. 30%0,tr-350\*109/л,L-12,4\*109/л,п-5%,с-56%,л-32%,м-6%, СОЭ-3мм/ч,

Поставьте диагноз.

Обоснуйте его..

Ваши действия в отношении этого ребенка?

**ЗАДАЧА №2**

Вы - акушерка ФАПа. На прием для профилактического осмотра явился ребёнок 28 дней жизни. Ребенок от первых преждевременных родов в 36 недель беременности, с весом 2300 г. Находится на грудном вскармливании. При осмотре кожные покровы чистые, несколько бледные. Большой родничок 2 см на 2 см. В области верхней трети левого плеча покраснение. По внутренним органам без патологии. Удерживает голову недлительное время, фиксирует взор, лежа на животе поднимает голову. Два дня назад р - ку сделан общий анализ крови: НВ~ 95 г/л, Эритроциты-. 3,8 на $10^{12}/л$ . Лейкоциты.~ 8,5$ 10^{9/л}$, СОЭ- 8 мм/ч.

Поставьте диагноз.

Обоснуйте его

Назовите принципы обследования и лечения.

Организуйте уход этому новорождённому.

ИЗУЧИТЕ АЛГОРИТМЫ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ.

### Помощь во время проведения гемотрансфузии.

#### Уход за ребенком после гемотрансфузии

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Подготовительный этап** | **Основной этап** | **Заключительный** **Этап** |
| **Место проведения:**Детские стацио­нары|, гематологические отделения.**Подготовить оснащение:**Стерильный столик, с ватными шариками|пулькой|, пинцетами; спирт 96 %, одноразовые|однократные| шприцы емкостью 10 мл, од­норазовая| система для капельного| введения|ввода|, стерильный лоток. Флакон крови или флаконы крово­заменителей|. Лоток для использованного материала. Набор для определения группы кро­ви|, проведения проб на совместимость.1. Определить группу кро­ви|, резус-фактор и записать данные в историю болезни.2. Проверить целость упаковки, ее герметичность, срок|термин| хранения|сбережения|, нарушения режима хранения|сбережения|, пас­портные| данные крови. Проверить наличие 3 слоев в флаконе: красный|червонный| — эри­троцитов|, тонкий серый слой лейкоцитов и сверху — прозрачная желтоватая плазма.3. Непосредственно перед трансфузией| снова проверить группу крови с помощью|посредством| стандартных сывороток.4. Определить индивидуальную совместимость: Из|с| вены набрать в пробирку 3—5 мл крови, потом|затем| кровь центрифугировать| и дать отстояться. Одну большую|великую| каплю сыворотки нанести на та­релку|. Рядом нанести каплю кро­ви донора в соотношении 10:1, смешать стеклянной палочкой и ожидать|ждущий| 5 мин|, прибавить каплю изотонического| раствора. Отсутствие агглю­тинации| указывает на групповую совместимость| крови донора и реципиента.5. Подготовить одноразовую|однократную| систему для трансфузии| крови.Одень резиновый передник|фартук|, очки. Вымой и обеззаразь руки. Одень стерильные перчатки. | Переливание|перелив| крови – врачебная|лекарственная| манипуляция!1. Провести биологическую| пробу: ввести 10—20 мл крови внутривенно| струйно и прекратить переливание|перелив| на 20 мин|. В течение|на протяжении| этого времени следить за состоянием больного ребенка, подсчитывать| пульс, частоту дыхания, оценить цвет кожи.2. В случае отсутствия признаков несовместимости| пробу повторить еще дважды и, если реакция отсутствует|отсутствующий|, продолжать| трансфузию| крови капельным| методом.  В перерыве между вливания­ми| крови капельно| вводить изотонический| раствор, чтобы предотвратить тромбирование иглы!3. Кровь вводить медленно|медлительно| со скоростью| 50—60 капель на 1 мин|.4. Наблюдать за больным|, чтобы уже при первых признаках осложнения| прекратить трансфузию|.5. Прекратить трансфузию|, когда во флаконе останется 20 мл крови. Эту кровь хранить|беречь| при температу­ре| + 4 °С в течение|на протяжении| 48 час. | После завершения переливания|перелива| крови в истории болезни и журнале для регистрации пе­реливания| крови сделать|совершить| запись: указать дозу перелитой крови, ее паспортные данные, результаты проб на совместимость, наличие или отсутствие| реакций или осложнений|усложнения|.1. Наблюдать за больным ребенком после гемотрансфузии: коечный режим на 4 час., ежечасно| больному измерять темпе­ратуру| тела, артериальное давление, подсчитывать| пульс и частоту дыхан­ия|, следить за цветом кожи, общим состоянием|станом|.2. На следующий день сделать|совершить| ребенку анализ крови и мочи. |

### Помощь ребенку в случае носового кровотечения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Подготовительный этап** | **Основной этап** | **Заключительный** **Этап** |
| Носовое кровотечение может быть не­значительным| или профузным|, когда кровь поступает наружу и в глотку|, желудок. У ребенка возникают кашель, рвота. |
| **Место проведения:**Детский стацио­нар|, поликлиника, домашние условия.**Подготовить оснащение:**Пузырь с льдом; стерильный столик, марлевые турунды, ватные шарики|пулька|, пинцеты; спирт 70%, одноразовые|однократные| шприцы, препараты в ампулах: 1 % раствор викасола|, 5 % раствор аскорбиновой кислоты, 10 % раствор кальция глюконата|, 3 % раствор переки­си| водорода 5 % раствор аминокапроновой| кислоты, стерильный лоток.Ребенка успо­кой|, усади, наклони|наклонение| голову впе­ред| над лотком. Вымой руки. | 1. Крыло носа прижми к|до| носо­вой| перегородке.2. На переносицу|переносье| положи полотенце, смоченное| холодной водой.3. На затылок положи пузырь со льдом| на 20 мин|. 4. Введи в пораженную половину но­са| ватный тампон, смоченный 3 % раствором перекиси водорода, или гемостатическую губку.5. При отсутствии эффекта от предыдущих| мероприятий введи в но­совой| ход марлевую турунду, смоченную кровоостанавливающими препара­тами| (1 % раствором викасола|, 10 % раствором кальция глюконата|, 5 % раствором аминокапроновой кисло­ты|).  | 6. Если кровотечение не останавливается на протяжении часа, ребенка нужно госпита­лизировать| в стационар, где его должен осмотреть отоларинголог. В случае необходимости проводят заднюю тампонаду носа.7. В стационаре внутривенно ввести 10 % раствор кальция глю­коната|, 5 % раствор ас­корбиновой| кислоты или капельно| 5 % раствор аминокапро­новой| кислоты. |

**Заполнение системы для внутривенного**

**капельного введения жидкости**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Подготовительный этап** | **Основной этап** | **Заключительный** **Этап** |
| **Место проведения:**Детский ста­ционар|. Подготовить оснащение:Стерильный столик, на котором под­готовлено|: ватные шарики|пулька|, пинцеты, но­жницы|, спирт 70 %, флаконы с 5 % раствором глюкозы, с физраствором. Стерильный лоток. Одноразовая|однократная| система для капель­ного| введения|ввода| жидкости. Лоток для отработанных предметов.Надень резиновый передник|фартук|, защитные очки. Вымой руки.  | 1. Прочитай название препарата на флаконе для капельного| введен­ия|, проверь срок|термин| его хранения| и герметичность флакона.2. Осмотри металлический колпачок на флаконе, сними металлический кружок, протри спиртом резиновую пробку.3. Возьми в руки пакет с одноразовой|однократной| системой, проверь герметичность пакета и срок|термин| его хранения|сбережения|4. Раскрой ножницами пакет с сис­темой|, пинцетом вытянуть систе­му| из|с| пакета и положи ее, на сте­рильный| лоток.5. Введи в резиновую пробку флакона иголку «воздушку» на полную глубину, а иглу от системы на 2/3 глубины.6. Зафиксируй лейкопластырем| «воздушку|» таким образом, чтобы трубка бы­ла| выше уровня жидкости в флаконе. За­жми зажим в системе.7. Подвешивай флакон в перевернуто­м| виде на штативе, сними игол­ку| с колпачком с|с| противоположного конца капельницы.8. Разожми зажим капельницы, заполни систему трубок жидкостью|. Сначала из|с| фильтра| и капель­ницы| выпусти воздух. Подними капельницу таким образом, чтобы капроновый фильтр размещался сверху, а трубка капельницы — снизу. Заполни раствором ка­пельницу| с фильтром наполовину, а затем|а потом| опусти ее и выпускай воздух| из|с| нижнего отдела трубки, пока струя жидкости из|с| флакона начнет выделяться в лоток.9. Зажми зажим, надень иглу на свободный конец капельницы и подвесь ее в штативе. |  |

3