

	<p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра детских болезней педиатрического факультета</p>	<p>Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)</p>
---	---	---

ОЦЕНКА 70 БАЛЛОВ
КВ КОЖЕВНИКОВА



Научно-исследовательская работа на тему:
**«ПРАВИЛА ПРОВЕДЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКИХ
ПРОЦЕДУР: УМЫВАНИЕ, ПОДМЫВАНИЕ,
ОБРАБОТКА ПОЛОСТИ РТА, УШЕЙ, ГЛАЗ, НОСА,
СТРИЖКА НОГТЕЙ В ДЕТСКОЙ БОЛЬНИЦЕ»**

Выполнила:

обучающаяся 1 курса 10 группы
по специальности 31.05.02 Педиатрия
Жукова Анастасия Вячеславовна

Содержание:

1. Введение.....	3
2. Цель научно-исследовательской работы.....	4
3. Задачи научно-исследовательской работы.....	4
4. Основные определения и понятия.....	5
5. Теоретическая часть НИР.....	6
6. Роль медицинского персонала.....	14
7. Собственное исследование.....	15
8. Выводы.....	16
9. Литература.....	17

1. Введение

Уход за больными, а в частности за детьми, подразумевает собой оказание помощи пациентам лечебного учреждения в удовлетворении различных потребностей. В медицине понятие «уход за больным» имеет широкое значение. Под уходом понимают целый комплекс лечебных, профилактических, гигиенических и санитарно-гигиенических мероприятий, направленных на создание наиболее условий для скорейшего выздоровления больного, облегчение страданий и предупреждение осложнений заболевания. Личная гигиена пациента имеет огромное значение в процессе его лечения и контролируется младшим медицинским персоналом. Прежде всего, стоит понимать о том, что каждый больной индивидуален и имеет различное понятия о чистоте. Вследствие этого медицинскому персоналу необходимо оценить, насколько пациент способен самостоятельно следовать правилам гигиены, которые позволят наиболее эффективно осуществлять его лечение и расспросить его о привычках по уходу за собой.

Больной человек часто нуждается в помощи при осуществлении даже небольших манипуляций личной гигиены: умывании, бритье, уходе за полостью рта, волосами, ногтями, подмывании, приеме ванны. Поэтому необходима помощь медицинской сестры.

2. Цель научно-исследовательской работы

- 1) Изучить правила проведения гигиенических процедур в стационаре.
- 2) Изучить особенности гигиены детей различного пола и возраста.

3. Задачи научно-исследовательской работы

- 1) Изучить литературу по теме исследования.
- 2) Изучить основные понятия и определения.
- 3) Освоить методику проведения гигиенических процедур в стационаре.
- 4) Ознакомиться с особенностями ухода за пациентами в детской больнице.
- 5) Выяснить роль медицинского персонала в проведение гигиенических процедур в детской больнице.
- 6) Получить практические навыки в проведении манипуляций.

4. Основные определения и понятия

- **Личная гигиена** – раздел гигиены, в котором рассматриваются мероприятия, направленные на укрепление здоровья, физическое развитие и повышение выносливости.
- **Потребность** – нужда или недостаток в чём-либо необходимом для поддержания жизнедеятельности организма, человеческой личности, социальной группы или общества в целом.
- **Уход за больными** – это мероприятия, проводимые с целью удовлетворения его основных жизненных потребностей, облегчения состояния пациента и достижения благоприятного исхода заболевания.
- **Гигиенические процедуры** – это комплекс мероприятий, направленных на поддержание здоровья и приемлемого вида больного.

5. Теоретическая часть НИР

Независимо от возраста, дети должны содержаться в чистоте и иметь опрятный вид. Персонал медицинского учреждения обязан причесывать детей, стричь ногти, при необходимости помогать одеваться. Дети дошкольного возраста, находящиеся на общем режиме, должны самостоятельно ежедневно утром и вечером умываться, чистить зубы, мыть уши. После умывания необходимо вытирать лицо и руки сухим чистым полотенцем. Медицинские сестры должны помогать больным раннего и дошкольного возраста.

Одна из особенностей гигиены для детей и подростков в том, что их организм находится на стадии роста и развития. Все, что сформируется сейчас, имеет последствия в дальнейшей жизни. Эту возрастную категорию рассматривают отдельно. Личная гигиена ребенка дает основы воспитания. Он приобретает навыки хорошего тона, начинает осознавать, какое поведение приемлемо, а какое нет. Формирует представления о внешнем мире, устройстве общества и многом другом. Такие базовые знания перенесутся во взрослую жизнь. Гигиена детей и подростков делится на:

- детскую;
- дошкольную;
- школьную;
- подростковую.

Гигиена детей до 3 лет. До того момента, пока ребенок не начал ходить и говорить, ответственность за его чистоту и здоровье лежит на родителях так, как он не способен выполнять даже самые простые манипуляции. Ежедневно должно осуществляться купание, лучше в вечернее время, туалет полости рта, носа, глаз, ушей. У новорождённых также осуществляется уход за пупочной ранкой. Это обусловлено тем, что детская кожа не имеет еще защитного барьера, она подвержена воздействию бактерий и других микроорганизмов. Очищать ее нужно постоянно. Если этого не делать, могут

начаться аллергические реакции, и в целом будет более слабый иммунитет. Температура воды во время купание не должна превышать 38 градусов – это слишком горячо, вызовет жар и болезненные состояния у ребенка, участится сердцебиение и дыхание. Подмывать малыша следует после каждого похода в туалет. Также необходимо своевременно подрезать ногти ребёнка специальными маникюрными ножницами.

Гигиена детей 3 - 5 лет. Период жизни ребенка, когда начинается осознание себя и мира вокруг, родители обязаны объяснить ему, что такое правила ухода за собой. Детская гигиена начинается с беседы. Малышу необходимо рассказать о важности ежедневных гигиенических процедур. Ребенок должен уметь чистить зубы, для этого необходимы специальные детские зубные щетки с специальной мягкой щетиной, чтобы не поранить десна при чистке зубов. Важно выделить отдельную щетку, полотенце, расческу для ребенка. Объяснить, что это его личные вещи, и никто не должен ими пользоваться и запретите брать чужие принадлежности. Умывать лицо ребенку нужно по утрам и вечерам. Специальные средства не понадобятся: достаточно обычной теплой воды. После этого лицо нужно промокнуть чистым полотенцем, предназначенным только для лица. Не нужно его сильно растирать, просто приложите, и оно само впитает всю лишнюю жидкость.

Гигиена детей 5 - 7 лет. В дошкольном возрасте регулируют режим дня ребенка. Важно привить будущему школьнику правильные часы сна и бодрствования, чтобы в последующем ему было легче рано просыпаться. К тому моменту, как родители отправят ребенка в первый класс, он должен четко знать и понимать, что необходимо самостоятельно следить за собой и своим внешним видом, иметь представление, как должна выглядеть опрятная одежда. Ребенок в этом возрасте уже осознает, что нельзя ходить с грязной головой или подолгу не принимать душ. Важно научить его следить за чистотой и аккуратностью своих ногтей. Именно под ногтями собираются микробы, яйца глистов, от которых не получится избавиться обычным мытьем, так как они спрятаны за ногтевой пластиной.

Техника подмывания новорожденных и грудных детей.

Цель: 1. Соблюдение гигиены тела.

2. Удовлетворение универсальной потребности ребенка «быть чистым».

3. Формирование навыка чистоплотности.

Показания: загрязнение кожи нижней половины туловища

Оснащение: проточная вода 37-38 градусов, марлевые салфетки, полотенце или мягкая пеленка, стерильное растительное масло или детская присыпка, чистое белье, расположенное на пеленальном столике, резиновые перчатки.

Подготовка к процедуре:

- 1) Информировать родителей о правилах проведения процедуры.
- 2) Подготовить необходимое оснащение.
- 3) Отрегулировать температуру воды в кране, проверив ее запястьем.
- 4) Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
- 5) Снять с ребенка грязную одежду и сложить в мешок для "грязного белья".

Выполнение процедуры:

- 1) Положить ребенка на левое предплечье и кисть руки.
- 2) Подмыть под проточной водой ребенка. Важно помнить: Девочек подмывать только движениями спереди назад.
- 3) Уложить ребенка на пеленальный столик на чистую пеленку.
- 4) Промокательными движениями осушить кожу.
- 5) Переложить ребенка на чистый набор для пеленания.
- 6) Смазать паховые, ягодичные складки стерильным растительным маслом или припудрив присыпкой.

Окончание процедуры:

- 1) Запеленать ребенка (одеть ребенка).
- 2) Обработать пеленальный стол дезинфицирующим средством.
- 3) Снять перчатки и утилизировать.

4) Обработать руки на гигиеническом уровне.

Техника проведения гигиенической ванны.

Цель: гигиенический уход.

Показания: для очищения кожи.

Противопоказания: повышение температуры тела выше 38 градусов, гнойничковые заболевания кожи.

Оснащение: ванночка, мыло детское, мягкая губка (рукавичка), водяной термометр, кувшин с теплой водой ($t - 36 - 36,5$) для ополаскивания ребенка, простыня или полотенце для высушивания, чистая одежда для ребенка.

Примечание:

1) Первую гигиеническую ванну новорожденному ребенку проводят после отпадения пуповинного остатка (7-10 день жизни, это через 1-2 дня после выписки из родильного дома).

- до 6 месяцев ребенка купают ежедневно.
- с 6 месяцев - через день.
- до 2 лет - 2 раза в неделю.
- с 2 лет - 1 раз в неделю.
- летом следует купать детей чаще.

2) Температура воды:

- для детей первого полугодия 36,5-37 градусов.
- старше 6 месяцев 36-36,5 градусов.

3) Продолжительность ванны:

- для детей первого года 5-7 минут.
- на втором году жизни 8-10 минут.
- старше 2-х лет 10-20 минут.

4) Детей первого года жизни погружают в воду в пеленке.

5) Лицо водой из ванны не моют.

6) Детей первого полугодия купают в положении лежа, а старшего сидя.

7) Купать детей следует перед кормлением, лучше перед ночным сном.

8) Детей до 2-х месяцев купают в кипяченой воде.

Подготовка к процедуре:

- 1) Вымойте ванночку горячей водой с мылом и щеткой, обработайте дезинфицирующим средством, ополосните ванночку горячей водой.
- 2) Налейте в ванну воду температурой 36,5-37 градусов (проверьте термометром).
- 3) Вымойте руки.

Выполнение процедуры:

- 1) Заверните ребенка в пеленку: уложите ребенка себе на левую руку так, чтобы его голова лежала на средней трети предплечья, а кистью захватите левое плечо ребенка; поддерживая правой рукой ножки ребенка осторожно погрузите ребенка в воду.
- 2) Правой рукой мойте последовательно, постепенно снимая пеленку: волосистую часть головы, по направлению спереди назад, шею, руки, туловище спереди и сзади, ноги. Особенно тщательно следует мыть естественные кожные складки.
- 3) Облейте ребенка чистой водой 36-36,5 градусов из кувшина.
- 4) Заверните ребенка в полотенце.
- 5) Обсушите кожу промокательными движениями.
- 6) Оденьте ребенка в чистую одежду соответственно возрасту.
- 7) Обработать ванночку дезинфицирующим средством.
- 8) Обработать руки на социальном уровне и осушить индивидуальным полотенцем.

Правила ухода за ногтями ребенка.

Цель: поддержание личной гигиены.

Показания: расчесывание кожных покровов, их инфицирование.

Противопоказания: нет.

Оснащение: ножницы с закругленными или загнутыми концами, 70% этиловый спирт, ватные тампоны, лоток для отработанного материала.

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

Подготовка к процедуре:

- 1) Родителям цель и ход проведения процедуры.
- 2) Подготовить необходимое оснащение.
- 3) Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
- 4) Обрабатывать режущую часть ножниц ватным тампоном, смоченным в спирте.
- 5) Удобно зафиксировать ребенка у себя на руках.

Выполнение процедуры:

- 1) Постричь ногти ребенку: на руках округло, на ногах - прямолинейно.
- 2) Уложить ребенка в кроватку.
- 3) Использованные ножницы обработать 70% этиловым спиртом,
- 4) Снять перчатки и утилизировать в отходы класса «Б».
- 5) Обработать руки гигиеническим способом.

Правила ухода за глазами ребенка.

Специального ухода за глазами не требуется. Ребенок промывает глаза во время утреннего и вечернего туалета. Однако, если есть выделения, которые склеивают ресницы, глаза промывают с помощью стерильного ватного тампона, раствором фурацилина от внешнего угла глаза к переносице. Берут 2 ватных тампона – отдельно для каждого глаза. Новорожденным и детям грудного возраста туалет глаз проводят 2 раза на сутки.

Правила ухода за полостью носа ребенка.

Если ребенок самостоятельно не может очистить нос, то ему помогает медицинская сестра – удаляет корочки. Для этого в носовые ходы вводят ватные турунды, смоченные стерильным вазелиновым маслом (или другим масляным раствором), глицерином. При этом голову ребенок отклоняет назад и через 2-3 минуты вращательными движениями продвинуть жгутик вглубь

носового хода на 1-1,5см и удаляют корочку. Уход за носом требует определенных навыков и терпения. Туалет носа детям раннего возраста проводят 2 раза в сутки. Категорически запрещается очищать нос плотными предметами (ватными палочками, например).

Правила ухода за ушами ребенка.

Туалет наружного слухового прохода у детей раннего возраста проводится 1 раз в неделю. Наружные слуховые проходы очищают ватными жгутиками. Нельзя использовать твердые предметы, потому что ими можно легко ранить кожу наружного слухового хода и барабанную перепонку. Манипуляции нуждаются в большом внимании, осторожности и применении правил асептики. Оттянув ушную раковину левой рукой назад и вверх, врач или сестра вводят в слуховой проход жгутик, делают несколько вращательных движений, вынимают жгутик. Во время ежедневного утреннего туалета ребенок старшего возраста должен мыть уши.

Обработка ротовой полости ребенка.

Больной ребенок должен полоскать ротовую полость после каждого приема еды, особенно при заболеваниях ротовой полости (стоматит, ангина, фарингит). Целесообразно использовать 1,5% — 2,5% раствор соды или 1% солевой раствор. Во время процедуры голову ребенка наклоняют вниз вначале на один, а затем на другой бок. При этом вода из полости рта стекает в подставленный лоток или тазик. Полоскать зев и глотку можно лишь детям после 3—4 лет. Важно научить ребенка во время полоскания удерживать жидкость так, чтобы она частично попадала на заднюю стенку глотки.

Цель: предупреждение развития воспалительных и гнилостных процессов в полости рта.

Подготовка к процедуре:

- 1) Обработать руки гигиеническим способом, осушить.

- 2) Расположить пациента лежа на спине, повернув голову на бок. Шею и грудь накрыть клеенкой, полотенцем, под подбородок поставить лоток.
- 3) Попросить пациента сомкнуть зубы (снять зубные протез, если они есть). Отлить в мензурку один из приготовленных растворов.
- 4) Накрутить на палец стерильный бинт или мягкую чистую ткань.
- 5) Обмакнуть обёрнутый палец в 2% раствор соды (1 чайная ложка на стакан кипячёной воды комнатной температуры).
- 6) Обработать тщательно рот ребёнка: обработать небо, внутренние поверхности щек, десны, область под языком. Менять салфетку необходимо каждый раз, как только она покроется слизью или липкой слюной.
- 7) Сбросить пинцет в лоток.
- 8) Помочь пациенту прополоскать рот или провести орошение с помощью грушевидного баллончика: оттянуть шпателем угол рта и поочередно промыть левое, а затем правое защечное пространство струей раствора под умеренным давлением.

6. Роль медицинского персонала.

Часть заболеваний сопровождается ограничением физической активности, вследствие чего, пациенты часто нуждаются в уходе, особенно дети. Ежедневно медицинская сестра обязана выполнять предписания и указания врачей, под руководством которых она работает.

Медицинская сестра помогает пациенту в удовлетворении гигиенических потребностей в случае невозможности реализовать их самому, поэтому она должна знать все факторы жизни пациента для того, чтобы обеспечить личный уход и поощрять его к максимальной независимости и самостоятельности. Правильно организованный уход за пациентами дополняет лечение, способствует профилактике осложнений и помогает скорейшему выздоровлению.

Общий уход позволяет обслуживать пациентов независимо от вида и характера заболевания. Общий уход включает проведение независимых и зависимых сестринских манипуляций.

Рекомендации медицинской сестре при дефиците личной гигиены пациента:

- Оценить способности само ухода.
- Привлекать родственников, соседей, социальных работников.
- Проводить своевременную смену нательного и постельного белья.
- Оказать помощь пациенту в проведении утреннего и вечернего туалета.
- Уточнить степень профессионального участия и предпочтения.
- Помочь при подмывании, мытье головы.
- Побуждать и поощрять пациента на самостоятельные действия.

Объем сестринских вмешательств по удовлетворению нарушенных потребностей пациента зависит от его физического и психического статуса. Медицинская сестра следит за соблюдением пациентами правил личной гигиены и оказывает необходимую помощь в поддержании чистоты тела. При тяжелом состоянии сестра выполняет мероприятия личной гигиены пациента в полной мере.

7. Собственное исследование.

Ежедневно в начале рабочего дня персонал отделения патологии недоношенных и новорождённых детей надевает сменную обувь и одежду (рубашку, брюки, халат, шапочку). Входя в лечебную зону, надевают маску. Маску меняют каждые 4-6 часов, а халат и шапочку ежедневно.

Так же регулярно проводится уборку помещений и мест общего пользования. В палатах выполняется влажную уборку 4-5 раз в сутки с использованием дезинфицирующих средств. После этого помещения подвергают обработке бактерицидными лампами. Один раз в неделю выполняют генеральную уборку.

Уход за недоношенными детьми зависит от состояния ребёнка, его веса, срока рождения и других факторов. Уход за новорожденными зависит от возможной патологии, срока рождения и других факторов. В любом случае такая обязанность ложиться на плечи среднего медицинского персонала.

Так как дети очень слабы, требуется особый тщательный уход, постоянное внимание за состоянием и своевременное проведение манипуляций.

Организуя уход за маленькими детьми, необходимо помнить об исключительной важности гигиенических мероприятий. Каждый день утром и вечером выполняется комплекс манипуляций, обеспечивающих потребности ребёнка. В этот комплекс входит специальный и общий уход. В специальном уходе можно выделить туалет полости рта и носа, так как у ребёнка находится носожелудочная трубка для кормления и носовая канюля для постоянной подачи кислорода. К общему уходу можно отнести стрижку ногтей, мытьё всего тела, обработку глаз и ушей. Ногти постригают по мере отрастания, но не реже одного раза в 7-10 дней. Обработка глаз осуществляется с помощью стерильного ватного тампона, раствором фурацилина от внешнего угла глаза к переносице. Мытьё осуществляется по мере необходимости и после физиологических потребностей.

8. Вывод.

Итак, на основе всего выше изложенного, можно сделать вывод о том, что важным условием для поддержания здоровья и должного уровня жизни является соблюдение правил личной гигиены пациентом. Особенности гигиены детей, разного возраста и пола, и уход за ними в стационаре детской больницы являются актуальной проблемой педиатрии. От правильно организованной работы, во время выполненных необходимых манипуляций, тщательного выполнения практических навыков по уходу за больным ребенком, соблюдения личной гигиены зависит ход заболевания, сроки выздоровления и последующей реабилитации ребенка. Медицинские сестры должны проводить гигиенические процедуры, соблюдая все правила выполнения манипуляции. Ежедневные гигиенические процедуры способствуют профилактике различных заболеваний и осложнений в ходе болезни, и являются закаливающими процедурами.

9. Список используемой литературы.

- 1) Парамонова Н.С. Медицинские манипуляции и навыки в педиатрии / Н.С. Парамонова – Минск: Новое знание, 2015. – 207с.
- 2) Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. - М.: Феникс, 2013. - 768 с
- 3) Тульчинская В.Д. Сестринское дело в педиатрии / В.Д. Тульчинская, Н.Г. Соколов. Ростов –на –Дону: Феникс, 2015. – 383с.
- 4) Качаровская, Е. В. Сестринское дело в педиатрии / Е.В. Качаровская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 128 с.
- 5) Лычев, В. Г. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи / В.Г. Лычев, В.К. Карманов. - М.: Форум, 2012. - 544 с.

Рецензия

на научно-исследовательскую работу, предусмотренная программой практики «Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)» обучающегося 1 курса по специальности 31.05.02 Педиатрия

Широва Анастасия Вениаминовна
10 группы

Работа выполнена на соответствующем требованиям программы практики методологическом уровне. Автором поставлена конкретная, достижимая к выполнению цель исследования. Задачи позволяют полностью достичь поставленной цели. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа выявлены принципиальные недостатки.

Все разделы отражают вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует низкое знание современного состояния изучаемой проблемы.

Обзор литературы основан на анализе нескольких литературных источников, отражает актуальные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на низкий уровень знаний автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы. Сформулированные выводы вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым языком, материалы изложены несвязно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал недостаточно обширен.

Выводы соответствуют полученным результатам, анализ недостаточно глубокий.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



К.В. Кожевникова