

ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения России

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Научно-исследовательская работа на тему
«Правила проведения гигиенических процедур: умывание, подмывание,
обработку полости рта, ушей, глаз, носа, стрижку ногтей.»

ОЦЕНКА *92* БАЛЛОВ
КВ КОЖЕВНИКОВА



Выполнила: обучающаяся 1 курса 10 группы

По специальности 31.05.02 Педиатрия

Кондакова Елизавета Романовна

Содержание

Введение	2
1. Цель научно-исследовательской работы.....	3
2. Задачи научно-исследовательской работы.....	4
3. Основные определения и понятия.....	5
4. Правила проведения гигиенических процедур: умывание, подмывание, обработка полости рта, ушей, глаз, носа, стрижку ногтей.	6
5. Роль медицинского персонала в проведения гигиенических процедур.....	11
6. Собственное исследование.....	12
7. Выводы.....	14
Список литературы	15

Введение.

Гигиеническому режиму уделяют особое внимание в течение всего пребывания больного в стационаре. Личная гигиена имеет большое лечебное и профилактическое значение, особенно для тяжелобольных. Личная гигиена больного предусматривает самостоятельный или с помощью медперсонала уход за кожными покровами и волосами, уход за полостью рта, уход за областью паружных половых органов у женщин, поддержание в чистоте нательного и постельного белья. Несоблюдение несложных и рутинных правил гигиены приводит не только к появлению крайне неприятных, но часто и опасных осложнений (пролежни, пиодермия, цистит, восходящий пиелонефрит, пневмония). Это весьма отрицательно сказывается на общей атмосфере в отделении (в прямом и в переносном смысле), психологическом настрое больного, родственников и самого медперсонала.

1. Цель научно-исследовательской работы

Изучить основные правила проведения гигиенических процедур: умывание, подмывание, обработку полости рта, ушей, глаз, носа, стрижку ногтей.

2. Задачи научно-исследовательской работы

- Определить основные правила проведения гигиенических процедур
- Выяснить роль медицинского персонала в проведении гигиенических процедур
- Определить важность проведения гигиенических процедур в стационаре

3. Основные определения и понятия.

- Личная гигиена – раздел гигиены, в котором рассматриваются мероприятия, направленные на укрепление здоровья, физическое развитие и повышение выносливости.

- Гигиенические процедуры – это комплекс процедур, целью которых является уход и поддержание здоровья.

- Уход за больными – это мероприятия, проводимые с целью удовлетворения его основных жизненных потребностей, облегчения состояния пациента и достижения благоприятного исхода заболевания.

4.Правила проведения гигиенических процедур: умывание, подмывание, обработку полости рта, ушей, глаз, носа, стрижку ногтей.

Дети должны содержаться в чистоте, иметь опрятный вид. Персонал 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 полотенцем. Медицинские сестры должны помогать больным раннего и дошкольного возраста.

Особенность гигиены для детей и подростков в том, что их организм находится на стадии роста. 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. 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. Ежедневно должно осуществляться купание, лучше в вечернее время. Это обусловлено тем, что детская кожа не имеет еще защитного барьера, она подвержена воздействию бактерий. Очищать ее нужно постоянно. Если этого не делать, могут начаться аллергические реакции, и в целом будет более слабый иммунитет. Важным является температура воды и продолжительность купания. Нельзя повышать ее до 38 градусов – это слишком горячо, вызовет жар и болезненные состояния у ребенка, участится

сердцебиение и дыхание. Подмывать малыша следует после каждого похода в туалет.

Гигиена детей от 3 до 5 лет. Когда ребенок уже начинает осознавать себя и мир вокруг, имеет смысл объяснить ему, что же такое правила ухода за собой. Детская гигиена начинается с беседы. Малышу необходимо рассказать о важности ежедневных гигиенических процедур. Ребенок должен уметь чистить зубы. Существуют специальные детские зубные щетки. Они более мягкие и адаптированы специально под детскую маленькую руку и рот. Это позволит быть уверенным в том, что малыш не поранится. Важно выделить отдельную щетку, полотенце, расческу для ребенка. Объяснить, что это его личные вещи, и никто не должен ими пользоваться. Аналогично 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 от 5 до 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 вы отправляете ребенка в первый класс, он должен четко знать о том, 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 подошму 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.

Умывание новорожденных.

Необходимо заранее подготовить и разместить в зоне доступа:

- кипяченую воду, ее температура должна быть в пределах 37°C;
- вату стерильную (ватные шарики);
- турундочки из ваты;
- мягкую салфетку;
- специальное детское масло. Допустимо использовать подсолнечное масло или вазелиновое, предварительно пропарив его на водяной бане в течение 10 минут.

Смочить ватный шарик в теплой кипяченой воде, слегка отжать. Мягкими движениями протереть лицо ребенка – лоб, щеки, подбородок, рот, нос. По окончании процедуры промокнуть лицо приготовленной салфеткой.

Уход за глазами новорожденного

Глаза малыша при умывании следует протирать ватными тампонами (для каждого глаза свой), смоченными в теплой кипяченой воде, мягкими движениями от края лица к носу. Если вы заметили желтые липкие выделения из одного или обоих глаз, то это, скорее всего, следствие закупорки отверстий слезных канальцев, обратитесь к врачу, а обработку глаз совершайте более тщательно и чаще.

Уход за ушами новорожденного

Удаляйте излишки серы снаружи слухового прохода с помощью чистой ватной палочки с ограничителем. Обратите внимание на чистоту складки за ушком, там могут возникать опрелости и трещинки.

Уход за носом новорожденного

Носовые ходы легко забиваются волосками от одежды и одеял, пылью, раздражаются дымом от сигарет, красок, аэрозолей и др. Ваша задача — следить за чистотой воздуха в комнате и убирать возможные источники загрязнения. По возможности установите очиститель и/или увлажнитель воздуха, выбрать подходящий вашей семье аппарат помогут консультанты в специализированных салонах Торгового дома «Медтехника». При необходимости носовые ходы прочищаются ватными жгутиками, можно их смочить раствором для ухода за полостью носа на основе физиологического раствора соли, в том числе морской (Аквалор, Маример, Аквалор и др.).

Обработка складочек

Ребенку первого жизни складочки обязательно обрабатывать дважды в день – утром и вечером. Это предотвратит появление пеленочного дерматита, потницы и других неприятностей. При проведении утреннего

туалета промывать складки нет необходимости, если они не слишком загрязнены, достаточно протереть их сухой салфеткой, освобождая от остатков масла, талька или детского крема, которые были использованы перед сном.

Но по желанию родителей складочки можно протереть тканью, смоченной в теплой воде. Тогда перед нанесением средств их необходимо хорошо просушить. Для этого малыша оставляют голышом в кроватке на 10-15 минут.

После просушивания складочки обрабатывают снова, так как именно здесь у новорожденных часто наблюдаются опрелости. Обрабатывают складочки детским кремом, маслом или мазями, содержащими декспантенол. Мази используются для профилактики, если малыш подвержен проявлению кожных болезней, в другом случае особой надобности в них нет.

Обработка пупочной ранки

Этот этап туалета является, пожалуй, самым важным, ведь от того, насколько правильно проводится обработка, зависит скорейшее заживление ранки. Как правильно это делать, показывают в роддоме, дома обработку следует продолжать до полного заживления:

- Удобно использовать медицинский пинцет для держания марлевого тампона. Если пинцета нет, марлю можно намотать на тонкую палочку. Вату использовать не рекомендуется, чтобы избежать попадания ворсинок в ранку.

- Капнуть перекись водорода (3%) в пупочную ранку, чтобы размочить образовавшиеся корочки. Затем смоченным в перекиси марлевым тампоном осторожно раздвинуть ее края и промокнуть.

- Обработать ранку от центра к краям промакивающими движениями, при необходимости заменить тампон, смочить еще раз и обработать повторно. Это делают, если в ранке скопилась жидкость или другое отделяемое, которое убрать с первого раза не получилось.

- Зажать пинцетом другой, сухой, марлевый тампон и промокнуть ранку, чтобы не осталось влаги.

- Обработать края ранки раствором зеленки.

В среднем срок заживления составляет 2-3 недели. Допустимо выделение из нее прозрачной жидкости, которая засыхает, образуя корочки. Сдирать их нельзя. Если они не размякли и не отошли, их оставляют до следующего раза. Если из ранки выделяется дурно пахнущая жидкость, похожая на гной, следует немедленно обратиться к врачу.

ПОДМЫВАНИЕ ПОВОРОЖДЕННОГО

Подмывание грудного ребенка проводится не только после каждой дефекации, но и после мочеиспускания. Процесс подмывания мальчиков и девочек имеет существенную разницу.

Подмывание мальчика

- после того, как пеленка развернута (снять намперс), не спешить с проведением процедуры. Это связано с тем, что малыш может «помочиться» еще раз;
- удалить остатки мочи или кала влажной салфеткой;
- протереть очищаемое место стерильной ватой, смоченной в очищающем лосьоне;
- вытереть складки кожи в верхней части ножки;
- смочить ватный тампон в теплой кипяченой воде и протереть пенис и яички. При очистке пениса не отодвигать кожный покров на его головке;
- нанести детский крем на всю очищаемую зону. Можно воспользоваться детской присыпкой. По окончании подмывания оставить ребенка на некоторое время раздетым. Далее, одеть малыша чистой одеждой.

Подмывание девочки.

- снять испачканную пеленку или намперс;
- удалить остатки мочи или кала влажной салфеткой;
- протереть в верхней части ножные кожные складки, используя влажную салфетку;
- поднять ноги малышки, стерильной ватой протереть область гениталий. Движение выполняется спереди назад, только так возможно избежать попадания микробов во влагалище;
- не следует протирать половые губы ребенка внутри;
- смазать обработанную поверхность детским кремом или воспользоваться детской присыпкой.

Стрижка ногтей новорожденного

Стричь ногти новорожденным нужно инструментом с острыми лезвиями. Затупившиеся ножницы не режут палец, а отрывают его, причиняя боль малышу. Допустимо использование обычных из набора для взрослых, но вероятность поранить ими ребенка выше, особенно, если он сопротивляется. В аптеке или специализированном магазине можно приобрести инструменты для новорожденных:

1. Ножницы с закругленными или покрытыми пластиком концами, защищающие кожу от случайного укола, если малыш вырывается;
2. Щипчики – лучше использовать для грудничков старше полугода, когда они уже спокойнее реагируют на процедуру; не дергаются;
3. Пилочка для ногтей – позволяет избавиться от заостренных углов. Ее края должны быть закругленными и напыление мягким. Обрабатывать ей допустимо только сухие ногти. Не следует использовать ее слишком часто из-за возможного расслоения. По этой же причине не рекомендуется обкусывать ногти младенца зубами;

4. Также понадобится спиртовой раствор для дезинфекции инструментов, антисептик и стерильный ватный диск для обработки кожи в случае травмирования. Не нужно настраивать себя на такой вариант, но подготовиться обязательно, чтобы при повреждении не тратить время на панику и поиски необходимых средств.

Алгоритм действий

- Взять в руку ножку или ручку младенца, держать нужно крепко, но не причиняя ему боли;
- Зафиксировать пальчик;
- Немного сдвинуть подушечку вниз пальцем своей руки – так проще состричь ноготь;
- Аккуратно, уверенным движением срезать ноготок, не забывая оставить 1 мм длины;
- Острые края можно сгладить специальной пилочкой.

Уход за полостью рта новорожденного

Ежедневный уход за полостью рта можно начинать с 1-го месяца, используя специальные средства: напальчники, зубкичиетки SunHerbal, пасты без фтора. С 2–3 месяцев начинайте массаж десен (для этого можно использовать изделия из силикона по типу щеточек или напальчников, можно использовать бинт, наматывая его на палец). Такой массаж обеспечит более мягкое прорезывание зубов и условия к выработке привычки быть с чистым ртом. При появлении во рту ребенка белых полосок на щеках, творожистых отложений обратитесь обязательно к врачу, вероятно у малыша молочница.

Купание

Купать ребенка необходимо ежедневно перед кормлением (малыш должен быть не сыт и не голоден), в удобное для вас время в течение 5–7 минут. По вашему желанию в воду могут быть добавлены: настои трав, специальные средства для купания (молочко, лосьон, масло, пена — все они имеют свои показания). Выбрать средство, которое максимально пойдет вашему ребенку помогут наши консультанты. Купать с мылом рекомендуется не чаще 1 раза в неделю. До 3-недельного возраста (до заживления пупочной ранки) младенца лучше купать в кипяченой воде температуры 37,5-38 оС. Опускают ребенка в воду медленно, вначале ножки, затем туловище, так чтобы верхняя часть груди и голова находились над водой. До 1,5-3 месяцев малыша можно прищеленывать перед купанием (да и в любое другое время можно использовать свободное пеленание), при этом процедура становится как бы

имитацией нахождения в утробе матери. В ванночке обязательно нужно уделить внимание глазкам, ушкам, носу, половым путям и всем складочкам. Вынимая ребенка из ванны накрывайте его заранее подготовленными пеленкой и полотенцем. Прежде чем приступить к обработке кожных покровов, можно сначала покормить ребенка, пока малыш подкрепитя, он адаптируется к условиям комнаты, чуть-чуть подсохнет, а лишь потом вы можете нанести крем, обработать пупочную ранку.

Роль медицинского персонала в проведении гигиенических процедур

Большая часть заболеваний сопровождается ограничением физической активности и поэтому пациенты часто нуждаются в постороннем уходе, особенно дети. В своей работе 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 сестра должна знать все факторы жизни пациента для того, чтобы обеспечить индивидуальный уход и поощрять его к максимальной независимости и самостоятельности. Правильно организованный уход за пациентами дополняет лечение и способствует скорейшему выздоровлению.

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

Рекомендации медицинской сестре при дефиците личной гигиены пациента:

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

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. Правильный уход за пациентом – кратчайший путь к их выздоровлению.

7 Собственное исследование.

В начале рабочего дня персонал анестезиолого - реанимационного отделения 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.

В АРО детской больницы №8 регулярно проводят уборку помещений. В палатах и реанимационном зале выполняют 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 больными, находящимися в отделении реанимации и в палатах интенсивной терапии, представляет сложный комплекс мероприятий, от которого во многом зависит исход заболевания. Проведение большинства из этих мероприятий входит в обязанности среднего медицинского персонала.

Организуя уход за больными в АРО, необходимо помнить об исключительной важности гигиенических мероприятий. При отсутствии противопоказаний утром больного умывают. Особое внимание обращают на обработку полости рта. Специальный уход необходим за больными, которым осуществляется искусственная вентиляция легких через интубационную трубку или через трахеостому. Туалет наружного слухового прохода у детей проводится 1 раз в неделю. Наружные слуховые проходы очищают ватными жгутиками. Ногти подстригают 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. Поворожденным и детям грудного возраста туалет глаз проводят 2 раза на сутки.

Для купания маленьких детей в учреждениях используют эмалированные ванны. В тщательно обработанную ванну наливают воду, проверяют термометром температуру и затем, быстро расчленив, погружают ребенка в воду, поддерживая левой рукой головку и спинку, а правой — нижнюю часть туловища. Погрузив ребенка в воду, освобождают правую руку, а левую кисть располагают в левой подмышечной впадине, причем головка и спинка его располагаются на предплечье левой руки, несколько согнутой в локтевом суставе. Свободной правой рукой намывают волосистую часть головы, шею, затем туловище, сперва спереди, потом сзади, и, наконец, руки и ноги. Лицо водой из ванны не моют. Затем, смыв мыло с ребенка, вынимают его из ванны, обливают из кувшина водой указанной выше температуры и заворачивают в

заранее приготовленную простыню. Обесушивают грудного ребенка осторожным прикладыванием простыни к телу, а не растиранием. Детей, умеющих хорошо сидеть и стоять, намывают и обливают водой в стоячем положении. Обесушивание старших детей можно сочетать с легким растиранием. После того как ребенок обесушен, все кожные складки, особенно в паху и подмышками, припудривают тальком.

8. Выводы.

Важным условием для поддержания здоровья и должного уровня жизни является соблюдение правил гигиены. Особенности гигиены детей и уход за ними в стационаре детской больницы являются актуальной проблемой педиатрии. От правильно организованной работы, 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. Ежедневные гигиенические процедуры способствуют профилактике различных заболеваний, снижают у детей нервное и мышечное напряжение дня и являются закалывающими процедурами.

Список литературы.

- 1) Карманный справочник медицинской сестры / Т.П. Обуховец и др. - М.: Феникс, 2015. - 672 с.
- 2) Касимовская, П. А. Организация сестринской службы. Учебник / П.А. Касимовская, В.Е. Ефремова. - М.: Медицинское информационное агентство, 2015. - 440 с.
- 3) Качаровская, Е. В. Сестринское дело в педиатрии / Е.В. Качаровская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 128 с.
- 4) Лычев, В. Г. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи / В.Г. Лычев, В.К. Карманов. - М.: Форум, 2012. - 544 с.
- 5) Обуховец, Т. П. Основы сестринского дела / Т.П. Обуховец, О.В. Чернова. - М.: Феникс, 2013. - 768

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

Кондакова Елизавета Романовна^{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. Стиль изложения материала логичен. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведённого анализа недостатков не выявлено.

Все разделы логично и последовательно отражают все вопросы по решению задач, поставленных в работе.

Автор демонстрирует хорошее знание современного состояния изучаемой проблемы, четко и ясно изложены все разделы.

Обзор литературы основан на анализе основных литературных источников, отражает актуальные и нерешенные проблемы изучаемой области медицины.

Объем и глубина литературного обзора указывают на удовлетворительное знание автора об исследуемой проблеме.

Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан глубокий анализ, свидетельствующий о научной зрелости автора. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических конструкций, материалы изложены связно и последовательно. В целом работа заслуживает положительной оценки.

Фактический материал обширен, статистически грамотно обработан и проанализирован.

Выводы соответствуют полученным результатам, логически вытекают из анализа представленного материала.

Работа представляет собой завершённое научное исследование.

Руководитель практики:



К.В. Кожевникова