

ОЦЕНКА 93 БАЛЛОВ
КВ КОЖЕВНИКОВА



Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Научно-исследовательская работа на тему:
«Санитарная обработка больного с педикулезом»

Выполнил:
Обучающийся 1 курса 6 группы
По специальности 31.05.02 Педиатрия
Мартынов Дмитрий Сергеевич
Проверил: _____

Волгоград 2018г.

Введение

Эктопаразиты - переносчики возбудителей инфекционных болезней - вши человека - одни из наиболее распространенных и обычных представителей биоценозов. Эпидемиологическое значение вшей человека в связи с особенностями их паразитизма изучено недостаточно. В последнее время заражение людей этими паразитами происходит все чаще и чаще. Педикулез стал социальной проблемой, которая охватывает все слои общества абсолютно всех стран. Так как проблема быстро растет, то актуальность санитарной обработки имеет быть и также растет в потребности.

Основные определения и понятия

Педикулёз - паразитарное заболевание кожи и её производных - волос. На человеке могут паразитировать головная вошь (*Pediculus humanus capitis*), платяная вошь (*Pediculus humanus corporis*) и лобковая вошь (*Phthirus pubis*). Соответственно этому различают педикулёз головной, платяной и лобковый. Может также возникать смешанный педикулёз.

Вши - мелкие облигатные эктопаразиты. Ротовые органы вшей приспособлены для прокалывания кожи животного-хозяина и всасывания крови. Вши - узкоспециализированные паразиты, они живут только на одном или на некоторых родственных видах животных. Срок жизни вшей в среднем 38 дней. Самка откладывает несколько сотен яиц - гнид, приклеивая их к волосам или нитям одежды при помощи выделяемой ею клейкой массы.

9) Периодически удалять с гребня налипших паразитов с помощью ватного тампона, смоченного в спирте.

10) По окончании процедуры произвести повторный осмотр пациента и убедиться в отсутствии вшей и гнид.

11) При необходимости назначается повторная обработка волос при педикулезе.

Средства для обработки

В отделениях борьба с педикулезом осуществляется преимущественно препаратом Карбофос, который выпускается в виде порошка и затем разбавляется водой. Обработку детей проводят средствами:

- 1) Медифокс;
- 2) Ниттифор;
- 3) Паранит;
- 4) Ньюда;
- 5) эмульсией Дикрезила.

Собственные исследования

Практику я проходил в приемном отделении в ГБУЗ "Волгоградская областная детская клиническая больница" №3. После наблюдений и исследований смог подвести некоторые итоги.

В лечебном профилактическом учреждении ежедневно поступают пациенты больные педикулезом. За 8 дней прохождения практики можно составить такую таблицу

Дни	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	Итого
Пациенты с педикулезом	3	4	6	4	5	8	3	5	38(10,7%)
Всего пациентов	42	33	51	29	57	61	36	46	355

Итак, данная таблица не показывает всю полноту проблемы, но можно увидеть, что количество поступивших пациентов с педикулёзом составляет почти 11 процентов. Это довольно большие показатели для заболевания, которое зависит только от соблюдения личной гигиены и поддержания должного санитарного состояния личных вещей и жилого помещения.

В больнице медсестра произвела санитарную обработку всех больных педикулёзом по выше написанным правилам, также эти пациенты пришли через семь дней на повторное обследование, чтобы убедиться в отсутствии паразитов.

Список литературы

- 1) Мяндина Г.И., Тарасенко Е.В. Медицинская паразитология.// Учебное пособие - 2013г.
- 2) Суворова К.Н. Происхождение паразитоза и эволюции возбудителя. Педикулёз.//[Текст]-Москва, РМАПО - 2015г.
- 3) Обуховец Т.П., Чернова О.В. Сестренское дело// Учебное пособие: Феникс - 2017г - 766 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

6 группы

Мартынов Дмитрий Сергеевич

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 проведенного 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