

|  |   |   |            |
|--|---|---|------------|
|  | <p>Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет»<br/>         Министерства здравоохранения Российской Федерации<br/>         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> | <p>-2-</p> |
|--|---|---|------------|

ОЦЕНКА **78** БАЛЛОВ  
 КВ КОЖЕВНИКОВА

НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА НА ТЕМУ

**«Правила проведения гигиенических процедур:  
 умывание, подмывание, обработка полости рта, ушей,  
 глаз, носа, стрижка ногтей»**

**Выполнил:**

обучающийся 1 курса 5 группы  
 по специальности 31.05.02 Педиатрия  
 Мурадян Анатолий Артурович

## Содержание:

|  |    |
|--|----|
| Введение .....   | 3  |
| Цели научно-исследовательской работы .....                           | 4  |
| Задачи научно-исследовательской работы .....                         | 5  |
| Теоретическая часть НИР .....  | 6  |
| Основные определения и понятия .....                                 | 12 |
| Роль медицинского персонала при проведении гигиенических процедур .. | 13 |
| Собственное исследование .....                                       | 14 |
| Вывод .....  | 15 |
| Список литературы .....  | 16 |

## Введение

Данная тема очень актуальна. Каждый пациент, в том числе ребенок нуждается в уходе: умывании, уходе за волосами, носам, ушами, глазами, полостью рта, ногтями, подмывании, приеме ванны, а также при осуществлении продуктов жизнедеятельности. В этой части ухода руки сестры становятся руками пациента. Но, помогая пациенту, нужно максимально стремиться к его самостоятельности и поощрять это желание.

В период пребывания в ЛПУ необходимо тщательно следить за состоянием пациента. Особенно важны данные процедуры для маленьких детей, которые не могут самостоятельно осуществлять уход за собой. Своевременное удаление нечистот будет являться хорошей профилактикой против распространения инфекции.

Без гигиенических процедур, у ребёнка возрастает вероятность появления заболеваний. Ведь патогенные микроорганизмы, которые попадают на кожу, особенно грудных детей, несут большую опасность.

Гигиенические процедуры необходимы для детей любого возраста. Ведь без чистоты не будет и здоровья. Именно поэтому необходимо тщательно следить за личной гигиеной каждого пациента и ежедневно проводить процедуры по соблюдению чистоты тела.

### **Цели научно-исследовательской работы**

- Изучить правила проведения гигиенических процедур: умывание, подмывание, обработка полости рта, ушей, глаз, носа, стрижка ногтей.
- Ознакомиться с техникой умывания, подмывания
- Изучить способы стрижки ногтей
- Изучить правила обработки полости рта, ушей, носа, глаз

### **Задачи научно-исследовательской работы**

- Изучить медицинскую литературу по данной теме
- Изучить методы проведения гигиенических процедур
- Ознакомиться со средствами, используемыми во время проведения гигиенических процедур
- Освоить практические навыки проведения гигиенических процедур

## Основные определения и понятия

Гигиена - медицинская наука, изучающая влияние окружающей среды и производственной деятельности на здоровье человека и разрабатывающая оптимальные, научно-обоснованные требования к условиям жизни и труда населения.

Уход — за больными ряд мероприятий, имеющих целью облегчить состояние больного, устранить лишние страдания и обеспечить правильность течения болезни и успех лечения.

Турунда — небольшой узкий марлевый тампон.

Педикулез – паразитарное заболевание кожи, которое вызывает мелкое насекомое – вошь человеческая.



## Теоретическая часть НИР

### **Подмывание.**

Подмывать малыша нужно после каждого стула. После мочеиспускания достаточно использовать влажные детские гигиенические салфетки. Подмывать рекомендуется проточной водой спереди назад, к заднепроходному отверстию, чтобы не занести инфекцию в мочеиспускательный канал. У девочек важно промыть все складочки, у мальчиков - тщательно помыть мошонку и пенис. Для мытья ягодиц можно использовать детское мыло, детский гель или пенку для тела, но не каждый раз, так как при очень частом использовании этих средств смывается защитная жировая смазка. Детский крем или масло предотвратит раздражение и сухость кожи. У новорожденных девочек в первые дни могут появляться слизистые или кровянистые выделения из половых путей. Это так называемый половой криз - реакция на половые гормоны матери. В это время девочку необходимо подмывать несколько раз в день, в дополнение к обязательным подмываниям после стула.

**Уход за полостью рта.** С момента прорезывания у ребенка первого зуба нужно после каждого кормления мыть, очищать зубик обычной водой. С двух лет ребенок должен чистить зубы зубной щеткой. Пасту выбирают без обильной пены, чтобы она не вызывала рвотный рефлекс. Можно пользоваться гелем. Используют детские зубные пасты (Парексил и др.). Лучше пользоваться современными зубными щетками с подвижными головкой и корпусом типа "аквафреш", "рич интердентал" и др.

Утром и вечером больной ребенок должен чистить зубы щеткой, пользуясь детской зубной пастой. Желательно, чтобы дети после каждого приема пищи полоскали рот теплой водой, лучше слегка подсоленной (четверть чайной ложки поваренной соли на стакан воды) либо содовой водой (3—5 г бикарбоната натрия на стакан воды).

## **Уход за ушами.**

Цель. Очищение ушной раковины и слухового прохода.

Показания. Пассивное положение пациента в постели.

Оснащение. Два почкообразных тазика для чистого и использованного материала; стерильные ватные турунды (фитили); 3 % раствор перекиси водорода; салфетка, смоченная теплой водой; полотенце.

Техника выполнения.

1. Медицинская сестра моет руки с мылом.
2. Ватную турунду смачивают 3 % раствором перекиси водорода, поливая из флакончика (держать флакон следует этикеткой к ладони, сначала слить несколько капель лекарства в лоток для использованного материала, а затем полить на турунду), слегка отжать.
3. Голову пациента поворачивают набок.
- 4.левой рукой оттягивают ушную раковину вверх и назад, а правой рукой вращательным движением вводят турунду в наружный слуховой проход и, продолжая вращать, очищают от серных выделений.
5. Обтирают ушную раковину влажной салфеткой, затем сухим полотенцем.
6. Повторяют процедуру с другим ухом.

Примечания. Вместо перекиси водорода можно пользоваться вазелиновым маслом. Категорически нельзя пользоваться острыми предметами (зондами, спичками) для очищения слухового прохода во избежание травмы барабанной перепонки. При образовании серных пробок их удаляют специалисты ЛОР-кабинета.



### **Уход за глазами.**

Цель. Профилактика гнойных заболеваний глаз.

Показания. Гнойные выделения из глаз, слипшиеся ресницы по утрам.

Оснащение. Стерильный почкообразный тазик с 8 - 10 стерильными ватными шариками; почкообразный тазик для использованных шариков; две стерильные марлевые салфетки; раствор калия перманганата бледно-розового цвета или раствор фурацилина 1:5000.

Техника выполнения.

1. Медицинская сестра моет руки с мылом.
2. Наливают в тазик с шариками небольшое количество дезинфицирующего раствора.
3. Просят пациента слегка запрокинуть голову.
4. Ватный шарик, смоченный в дезинфицирующем растворе, берут 1 и 2 пальцами правой руки и слегка отжимают
5. Просят пациента закрыть глаза. Протирают один глаз шариком в направлении от наружного угла глаза к внутреннему.
6. При необходимости процедуру повторяют.
7. Следует промокнуть стерильной салфеткой остатки антисептика от наружного угла глаза к внутреннему.
8. Повторяют манипуляцию со вторым глазом.

Примечание. Во избежание переноса инфекции с одного глаза на другой для каждого глаза используют разные шарики и салфетки.

При заболеваниях глаз по предписанию врача производят закапывание капель или втирание мазей. Перед процедурой медицинская сестра

тщательно моет руки с мылом и щеткой, протирает их спиртом. Пипетку для закапывания капель и лопаточку для закладывания мази перед употреблением кипятят. Для закапывания капель в глаза в пипетку набирают лекарственное средство. Указательным пальцем слегка оттягивают нижнее веко, другой рукой из пипетки медленно выпускают одну каплю (ближе к носу). Больной при этом должен смотреть в противоположную сторону. Спустя некоторое время закапывают вторую каплю и просят ребенка закрыть глаза. После использования глазную пипетку промывают теплой водой и помещают в специальный футляр. Глазную мазь закладывают при помощи стеклянной лопаточки. Для этого оттягивают нижнее веко и на конъюнктиву помещают мазь, глаза просят закрыть, осторожными движениями пальцев по веку растирают мазь.

### **Уход за носом.**

Цель. Очищение носовых ходов от корочек.

Показания. Скопление корочек в полости носа у пациентов, находящихся в пассивном положении.

Оснащение. Ватные турунды; вазелиновое или другое жидкое масло: подсолнечное, оливковое, или глицерин; два почкообразных тазика: для чистых и использованных турунд.

Техника выполнения.

1. Голове пациента придают возвышенное положение, на грудь стелят полотенце.
2. Смачивают турунды приготовленным маслом.
3. Просят пациента слегка запрокинуть голову.
4. Берут смоченную турунду, слегка отжимают и вводят вращательным движением в один из носовых ходов.

5. Оставляют турунду на 1 - 2 мин, затем вращательными движениями удаляют, освобождая носовой ход от корочек.

6. Повторяют процедуру со вторым носовым ходом.

7. Обтирают полотенцем кожу носа, помогают пациенту удобно лечь.

### **Уход за волосами.**

Цель. Соблюдение личной гигиены пациента; профилактика педикулеза, перхоти.

Показания. Постельный режим пациента.

Оснащение. Таз с теплой водой; кувшин с теплой водой (+35...+37 С); полотенце; расческа; шампунь; платок или косынка.

Техника выполнения.

1. Просят санитарку приподнять туловище пациента, поддерживая его за плечи и голову.

2. Убирают подушки, скатывают головной конец матраса валиком к спине пациента, закрывают его клеенкой.

3. Ставят на сетку кровати таз с водой.

4. Смачивают волосы пациента, промывают шампунем, тщательно полоскают в тазу.

5. Ополаскивают волосы теплой водой из кувшина.

6. Насухо вытирают волосы полотенцем.

7. Убирают таз, расстилают матрас, кладут подушки, опускают голову пациента.

8. Расчесывают волосы расческой, принадлежащей пациенту. Короткие волосы расчесывать от корней волос, а длинные - от концов, постепенно продвигаясь к корням.

9. Повязывают голову платком или косынкой.

10. Помогают пациенту удобно лечь.

Примечания. Если у пациента нет собственной расчески, можно воспользоваться общей, которую предварительно обрабатывают 70% спиртом, протерев 2 раза с интервалом 15 мин. Расчесывать волосы пациентам нужно ежедневно. Во время мытья головы санитарка все время должна поддерживать пациента.

**Стрижка ногтей.** Ногти подрезают своевременно, не реже раза в неделю так, чтобы длина свободного края не превышала 1- 1,5 мм. Для этого используют маленькие ножницы с закругленными браншами, чтобы не ранить кожу. По окончании стрижки ножницы обязательно протирают ватой, смоченной спиртом или 0,5% раствором хлорамина. Ногти на руках обрезают полукругом, на ногах – ровно, чтобы они не врастали в кожу.

## **Роль медицинского персонала при проведении гигиенических процедур**

Роль медицинского персонала очень высока. Каждый пациент и в первую очередь ребенок надеется на помощь и поддержку со стороны медицинского персонала. Только персонал может осуществить должный уход за пациентом, если он не в силах ухаживать за собой. Пациенту необходимо поддерживать чистоту. Если больной не в состоянии выполнить эти процедуры, то младший медицинский персонал поможет ему. Гигиенические процедуры не требуют затраты большого количества сил, но именно они предотвращают повторное заражение, или же различные осложнения, в зависимости от заболевания.

Особенно важна роль медицинского персонала в уходе за маленькими детьми. Они ещё не могут ухаживать за собой. Стоит обратить внимание на то, что в первые годы жизни детский организм наиболее уязвим. Без должного ухода у ребёнка могут появиться различные проблемы со здоровьем.

Без младшего медицинского персонала у пациента не будет должного лечения. Без ухода возрастает риск осложнений заболеваний.



## Собственное исследование

За время прохождения практики в ГУЗ «детская клиническая больница №5» в отделении патологии новорожденных я осуществил следующие манипуляции:

— Обработка полости носа новорожденному в возрасте 27 дней:

Приготовил стерильные ватные турунды, стерильное вазелиновое масло. Ватную турунду я смочил маслом. Левой рукой я обхватил голову ребенка так, чтобы большим пальцем смог слегка приподнять кончик носа; правой рукой вращательными движениями я поочередно ввел ватную турунду в носовые ходы (на каждый носовой ход новая турунда), затем вращательными движениями на себя освободил носовые ходы ребенка от слизи и корочек. После манипуляции использованный материал выкинул в емкость для отходов.

— Туалет ушей:

Приготовил заранее стерильные ватные шарики и кипяченую воду комнатной температуры. Ватный шарик, смоченный в кипяченной воде, повернул ребенка на правый бок и прочистил левую ушную раковину, затем осушил сухим ватным тампоном. Взяв тугий ватный жгутик, смоченный в кипяченной воде, оттянул ушную раковину слегка вверх и назад и аккуратно прочистил наружный слуховой проход, осторожно продвигая жгутик вращательными движениями вглубь. Повторил манипуляцию с правым ухом. После манипуляции использованный материал выкинул в емкость для отходов.

— Туалет глаз:

Приготовил заранее два стерильных ватных шарика (по одному на каждый глаз) и кипяченую воду комнатной температуры. Положил ребенка на спину, смочил ватный шарик в воде, слегка отжав его, промыл один глаз в направлении от наружного угла к внутреннему. Повторил манипуляцию со вторым глазом. После манипуляции использованный материал выкинул в емкость для отходов.

## **Вывод**

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.

Дети должны находиться в чистоте, иметь опрятный вид. Персонал обязан причесывать детей, стричь ногти, при необходимости помогать одеваться. Дети дошкольного возраста, которые находятся на общем режиме, должны самостоятельно ежедневно утром и вечером умываться, чистить зубы, мыть уши. После умывания необходимо вытирать руки и лица сухим полотенцем. У некоторых детей дошкольного, а нередко и школьного возраста кожа от частой мойки и плохого вытирания алеет, становится сухой. Во избежание этого, нужно учить детей правилам гигиены; с целью профилактики кожу на ночь необходимо смазывать детским кремом.

При необходимости нужно помогать ребенку правильно выбрать детскую зубную пасту и объяснить, как правильно пользоваться зубной щеткой, придерживаясь определенной последовательности действий (чистка зубов 2 раза в сутки, щетку направлять по зубам сверху вниз и снизу кверху, спереди и назад).

Медицинские сестры должны помогать больным раннего и дошкольного возраста. Например, расчесывать девочкам длинные волосы индивидуальным гребнем, ежедневно утром и вечером подмывать наружные половые органы теплой водой в направлении спереди назад, к заднему проходу. Раз на неделю проверяют состояние ногтей, 1 раз в 7-10 дней организуют гигиеническую ванну. В этот же день меняют постельное белье. Одежду и нательное белье меняют по необходимости.

## Список литературы

1. Запруднов А. М., Григорьев К. И. Общий уход за детьми: учебное пособие / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев – 4-е издание, переработанное и дополненное – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012.
2. Лаптева Е. С., Алешева Н. В. Личная гигиена пациента. Аспекты ухода за тяжелобольными пациентами / Е. С. Лаптева, Н. В. Алешева: учебно-методическое пособие. — СПб.: Изд-во СЗГМУ им. И. И. Мечникова, 2013.
3. Малюжинская Н.В., Полякова О.В., Халанский А.Н./ Помощник младшего медицинского персонала детского соматического стационара. – Волгоград Издательство ВолгГМУ, 2015г.
4. Сборник технологий простых сестринских услуг // Ассоциация медицинских сестер России. — СПб., 2012
5. <https://nmuaz.wordpress.com>
6. <http://sestrinskoe-delo.ru/manipulyatsii/uchod-za-ushami-glazami-nosom-volosami-tyazhelobolnogo-algoritmi>

## 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

Мураген Анатолий Артурович<sup>5</sup> 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, последовательно изложены все разделы.

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

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

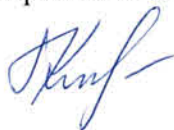
Последовательность изложения соответствует поставленным задачам. В обсуждении результатов исследования подведены итоги работы, дан удовлетворительный анализ. Сформулированные выводы логично вытекают из имеющихся данных. Работа написана простым литературным языком, автор не использовал сложных синтаксических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

Фактический материал достаточен для решения поставленных задач, статистически грамотно обработан и проанализирован.

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

Работа представляет собой завершенное научное исследование.

Руководитель практики:



К.В. Кожевникова