

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации Кафедра детских болезней педиатрического факультета	Производственная практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник младшего медицинского персонала, научно-исследовательская работа)	-2-
--	---	-----

ОЦЕНКА **73** ГАЛЛОВ  
КВ КОЖЕВНИКОВА



Научно-исследовательская работа на тему

**«ТЕМА: Постановка компрессов.  
Показание, техника наложения.»**

**Выполнил:**

Обучающийся 1 курса 1 группы По  
специальности 31.05.02 Педиатрия  
Ниёзов Орхан Хамидович

## Содержание:

1. Введение.....стр.3
2. Цель научно-исследовательской  
работы.....стр.3
3. Задачи научно-исследовательской  
работы.....стр.3
4. Основные определения и  
понятия.....стр.4
5. Теоретическая часть НИР.....стр.5
6. Роль медицинского персонала при  
постановки компрессора.....стр.10
7. Собственное исследование.....стр.10
8. Выводы.....стр.11
9. Список литературы.....стр.12

## Введения

Одним из способов снятия отеков, боли, гематом в народной медицине считается компресс. И, если правильно подойти к этому вопросу, то положительный результат достигается довольно-таки быстро. Помните, что важно учитывать каждую отдельную ситуацию и применять те средства, которые помогут наверняка, ведь компрессы бывают разными и при неправильном назначении могут даже навредить.

И основными целями в данной работе будут:

- вызвать длительное и равномерное расширение сосудов, способствовать улучшению кровообращения в тканях, оказать болеутоляющее и рассасывающее действие.

Задачи научно-исследовательской работы:

1. Изучить постановку компрессоров.
2. Выполнить постановку компрессоров.
3. Закрепить навыки.

## Основные определения и понятия

Компресс (лат. *compression* - сдавливать, сжимать)  
- лечебная

многослойная повязка из марли или другой ткани, обычно в сочетании с ватой, вощёной бумагой

или водонепроницаемой плёнкой.

Показания: первые часы после ушибов и травм, носовые и геморроидальные кровотечения, второй период лихорадки.

Противопоказания: спастические боли в животе, коллапс, шок.

Сухие компрессы – это элементарно сложенные в несколько слоев вата и марлевый бинт (или отрез ткани), которые применяются как барьер от негативных воздействий внешней среды, инфицирования и загрязнения при ожогах, ссадинах, ранах, обморожениях кожи.



## Теоретическая часть НИР

Необходимое оснащение: холодная вода со льдом, сложенная в несколько слоев марля.

Порядок выполнения процедуры:

1. Смочить подготовленную марлю в холодной воде, слегка отжать её.
2. Наложить компресс на соответствующий участок тела.
3. Менять марлю каждые 2-3 мин (по мере её согревания).

### **Пузырь со льдом**

Пузырь со льдом применяют для более длительного местного охлаждения. Он представляет собой плоский резиновый мешок с широким отверстием с крышкой, перед использованием заполняемый кусочками льда. Показания: первые часы после травмы, внутреннее кровотечение, второй период лихорадки, начальная стадия некоторых острых заболеваний брюшной полости, ушибы.

Противопоказания: спастические боли в животе, коллапс, шок.

Необходимое оснащение: лёд, пузырь для льда, полотенце (стерильная клеёнка).

Порядок выполнения процедуры.

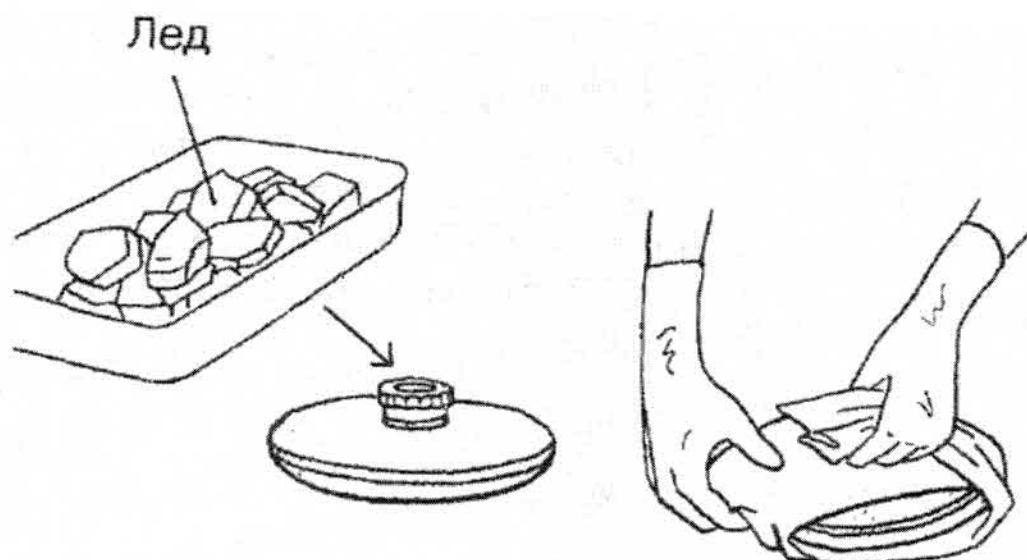


Рис. 7-2. Подготовка пузыря со льдом.

1. Заполнить пузырь на  $\frac{2}{3}$  объёма кусочками льда и плотно его закрыть.
2. Подвесить пузырь над соответствующим участком тела (головой, животом и пр.) на расстоянии 5-7 см или, обернув его полотенцем, приложить к больному месту.
3. При необходимости длительной процедуры каждые 30 мин делать перерывы в охлаждении по 10 мин.

### **Применение тепла**

Суть тепловой процедуры (компресса, припарки, грелки) заключается в местном нагревании участка тела, что вызывает длительное расширение кровеносных сосудов кожи и соответствующих близлежащих внутренних органов, усиление кровообращения в тканях.

Цели процедуры:

- стимуляция рассасывания воспалительного процесса;
- уменьшение боли (снятие спазма мускулатуры внутренних органов).

## **Согревающие компрессы**

Согревающие компрессы применяют при лечении местных инфильтратов, поражении мышечно-суставного аппарата. Виды компрессов:

- сухой согревающий компресс;
- влажный согревающий компресс;
- влажный горячий компресс.

### ***Сухой компресс (согревающий)***

Сухой компресс применяют для согревания и защиты определённых участков тела (шея, ухо и др.) от холода. С этой целью накладывают ватно-марлевую повязку. Компресс для тепловой процедуры выглядит следующим образом:

- Первый слой (наружный) - вата (ватин, фланель).
- Второй слой (средний) - клеёнка, полиэтиленовая плёнка или вощёная бумага; длина и ширина этого слоя должны быть на 2-3 см меньше таковых у первого слоя (ваты).



- Третий слой (внутренний, накладываемый на кожу) - влажная салфетка (мягкая ткань); по размеру она должна быть меньше второго слоя на 2 см.

### ***Влажный согревающий компресс***

Показания: местные воспалительные процессы в коже и подкожной клетчатке, постинъекционные инфильтраты, артриты, травмы.

Противопоказания: кожные заболевания (дерматит, гнойничковые и аллергические высыпания), высокая лихорадка, злокачественные новообразования, нарушение целостности кожных покровов.

Необходимое оснащение:

- вода комнатной температуры;
- слабый раствор уксуса или спирт (этиловый или камфорный, спиртовой раствор салициловой кислоты);
- мягкая салфетка (марля), вата (фланель), клеёнка (вощёная бумага), бинт, полотенце.

Порядок выполнения процедуры:

1. Подготовить раствор [тёплая вода, слабый раствор уксуса (1 ч.л. 9% раствора на 0,5 л воды) или водка, одеколон или 96% спирт, разбавленные тёплой водой в соотношении 1:2].

Применение неразбавленного одеколona или спирта может вызвать ожог.



2. Смочить в подготовленном растворе салфетку, отжать её.
3. Приложить влажную салфетку к соответствующему участку тела и плотно её прижать.
4. Сверху уложить остальные два слоя компресса: вощённую бумагу, затем - вату.
5. Зафиксировать компресс бинтом.
6. Снять компресс через 8-10 ч, протереть кожу водой (спиртом), насухо вытереть полотенцем.

### ***Влажный горячий компресс***

Иногда с целью местного обезболивающего эффекта применяют влажный горячий компресс. В этом случае салфетку смачивают в горячей воде (50-60 °С), отжимают и прикладывают на

5-10 мин к соответствующему участку тела, укрыв сверху клеёнкой и толстой шерстяной тканью.

## Роль медицинского персонала в постановки компрессов.

Медсестра должна правильно поставить компрессор, следить за временем, чтобы не появлялись какие-либо ожоги.

### Собственное исследование.

В педиатрическом отделении я поставил компрессор по следующему алгоритму :

1. Наложил на кожу марлевую салфетку, сложенную в 6— 8 слоев, смоченную одним из растворов и хорошо отжатую.
2. Покрывл ткань куском воощаной бумаги (клеенки), которая на 1,5—2 см шире влажной салфетки.
3. Положил толстый слой ваты (размером больше предыдущего слоя компресса на 1,5—2 см).
4. Зафиксировал компресс бинтом.
5. Записал время постановки компресса: компресс держат от 6 до 12 часов.
6. Через 2 часа просунул палец под компресс и убедитесь, что салфетка влажная, а кожа теплая (если через 1,5—2 часа салфетка сухая, то компресс наложен неправильно).
7. В определенное время снимал компресс, протер кожу теплой водой, просушил салфеткой; тепло укутал место постановки компресса.





## Список литературы:

1. Общий уход за больными в терапевтической клинике - В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская Год выпуска: 2012.
2. Большая медицинская энциклопедия / Гл. ред. Б.В. Петровский.— М.:2013
3. <http://medbooking.com/blog/post/raznovidnost-i-i-polyza-kompressov-pri-razlichnyh-zabolevanijah>
4. <http://skoraya-03.com/vidyi-kompressov-i-tehnika-nalozheniya-kompressov-kompressyi.html>
5. [http://health.wild-mistress.ru/wm/health.nsf/publicall/3310424\\_primochki\\_povyazki\\_kompressy\\_kak\\_i\\_kogda\\_ih\\_delat](http://health.wild-mistress.ru/wm/health.nsf/publicall/3310424_primochki_povyazki_kompressy_kak_i_kogda_ih_delat)

## 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

Ниезов Орхан 1 группы  
Хамидович

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 непринципиальные 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