

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

«Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

ОЦЕНКА 80 БАЛЛОВ  
КВ КОЖЬНИКОВА



Научно-исследовательская работа на тему

«УХОД ЗА КОЖЕЙ ПУПОЧНОЙ РАНКОЙ У НОВОРОЖДЕННОГО»

Выполнил :

Обучающийся 1 курса 1 группы

По специальности 31.05.02 Педиатрия

Панченко Мария Максимовна

Волгоград 2018

## Содержание :

1. Введение.	1
2. Цель, задачи.	4
3. Основные определения и понятия.	5
4. Техника ухода за кожей пупочной ранки у новорожденного	6
5. Роль медицинского персонала в обеспечении ухода за кожей пупочной ранки у новорожденного.	10
6. Собственное исследование.	11
7. Вывод.	12
8. Вложение.	13
9. Список использованной литературы.	14

## Введение

На протяжении всей беременности малыш был связан с матерью тонким «канатиком» - пуповиной. Она прикреплялась к плаценте, от которой по артериям и венам к плоду поступали кислород и питательные вещества. После рождения пуповина продолжает пульсировать. Врачи накладывают на нее зажим, а затем аккуратно обрезают. Остаток пуповинного канатика медленно засыхает, а через несколько дней отпадает. И на этом месте остается открытая ранка. Для того чтобы пупок у ребенка зажил быстро и без осложнений, надо ежедневно уделять ранке внимание. Достаточно тщательно ухаживать за этим нежным местом. Как это делать, вам подскажут врачи в роддоме. Окончательно пупок заживет к концу первого месяца жизни малыша.

Как мы с вами знаем, еще не родившийся малыш получает все питательные вещества от мамы посредством пуповины, которая отходит от плаценты. После рождения, с первым самостоятельным вздохом организм малыша начинает жить независимо от организма матери. Поэтому доктор отсекает пуповину через несколько минут после рождения. При благоприятных условиях ее остаток засыхает и отпадает самостоятельно в течение от 4 до 10 дней.

Когда в семье появляется малыш, у молодых родителей возникает много хлопот, связанных с организацией режима кормления новорожденного, с правилами ухода за ним. Мамам и папам требуются ответы на вопросы о том, что и как можно делать, а чего делать нельзя. Ну и, конечно же, в первые недели после рождения особое внимание уделяется уходу за пупком. Ведь отсечение пуповины у новорожденного - это хоть и небольшая, но все-таки хирургическая операция.

Уход за пупочной ранкой следует проводить обязательно, т.к. пупочная ранка состоит из особо нежных слоев кожи, а также слизисто оболочки. Следует избегать попадания инфекции в ранку, т.к. это может привести к очень серьезным осложнениям.

Пуповинный остаток является потенциальным местом проникновения инфекционных агентов. При правильном уходе культя пуповины мумифицируется и отпадает, а пупочная ранка заживает в течение первых двух недель жизни. При неправильном уходе могут возникнуть инфекционные и неинфекционные заболевания.

К инфекционным заболеваниям, связанным с инфицированием пуповинного остатка и пупочной ранки относятся:

- Язва пупка
- Заболевания пупочных сосудов
- Омфалит
- Гангрена пуповинного остатка

К неинфекционным заболеваниям пуповинного остатка и пупочной ранки относятся:

- Кожный пупок
- Амниотический пупок
- Пупочная грыжа
- Грыжа пупочного канатика
- Фунгус пупка
- Полный или неполный свищи пупка

Гнойно-септические заболевания пупка у новорожденных по частоте и по практической значимости занимают одно из первых мест в структуре заболеваемости детей 1-го месяца жизни. Гнойная инфекция пупка имеет разнообразные клинические проявления, среди которых можно встретить довольно выраженный локальный процесс без тяжелых общих септических проявлений, а также тяжелую картину сепсиса при самых незначительных местных воспалительных явлениях.

Заражение в редких случаях может произойти до рождения, во время перевязки и лигирования пупочного канатика. Однако чаще всего инфицирование происходит между 2-м и 12-м днем жизни, когда культя может загрязниться мочой, испражнениями ребенка или произойдет занос инфекции с окружающих предметов или рук персонала; заражение может произойти также путем капельной передачи инфекции от ухаживающих лиц.

Развитие патологического процесса при гнойной инфекции пупка может идти разными путями, в связи с чем наблюдаются разнообразные его клинические формы.

Цель :

Изучить методику ухода за кожей пупочной ранки у новорожденного

Задачи :

1. Изучить причины заболеваний пупочной ранки.
2. Изучить основные проявления этих заболеваний.
3. Изучить теоретический материал по данной теме.
4. Изучить современные средства ухода за кожей пупочной ранки.
5. Изучить методику ухода за кожей пупочной ранки в клинической больнице № 5.

### Основные определения и понятия.

Пупочная ранка — это остаток пуповины.

Пуповина – это орган в виде длинной тонкой трубки, связывающий плод с организмом матери. Через нее в течение всей беременности к ребенку поступают питательные вещества из организма матери, а также выносятся продукты обмена.

Уход за пупочной ранкой это - комплекс мероприятий, направленных на предотвращения развития заболеваний на остатке пуповины.

Асептика — комплекс мероприятий, направленный на предупреждение попадания микроорганизмов в рану.

## **Техника ухода за кожей пупочной ранки у новорожденного**

Буквально несколько десятилетий назад учреждения здравоохранения использовали антисептические средства для обработки кожи пупочной ранки у новорожденного. Это раствор перекиси водорода, этиловый спирт, раствор перманганата калия. Алгоритм процедуры выглядел следующим образом:

**До проведения исследования и после необходимо вымыть и обработать руки антисептическим раствором.**

### **Оснащение**

#### **Приборы, инструменты, изделия медицинского назначения**

- Стерильная пипетка - 1 шт.
- Стерильный пинцет - 1 шт.
- Лоток для обработанного материала - 1 шт.

#### **Лекарственные средства**

- Антисептический раствор - 2 разовые дозы.
- 3% раствор перекиси водорода - 50 мл.
- 70% этиловый спирт - 10 мл.
- 1 % раствор бриллиантового зелёного - 5 мл.

#### **Прочий расходуемый материал**

- Мыло - для обработки рук. Стерильный ватный тампон - 5 шт

#### **Алгоритм ухода за пупочной ранкой новорожденного**

##### **1. Подготовка к процедуре:**

1. представиться маме (или другим родственникам новорожденного), объяснить цель и ход предстоящей процедуры;
2. подготовить необходимое оснащение;
3. вымыть, просушить и обработать руки антисептическим раствором;
4. распеленать ребенка в кроватке (или на «нестерильном» пеленальном столе). Внутреннюю пеленку развернуть, не касаясь кожи ребенка руками.



## 2. Выполнение процедуры:

1. Хорошо растянуть края пупочной ранки указательным и большим пальцами левой руки.
2. С помощью пипетки или ватного тампона, взятого пинцетом, обильно покрыть пупочную ранку 3% раствором перекиси водорода.
3. Через 20-30 с просушить ранку, тушируя ее сухим стерильным ватным тампоном с помощью пинцета.
4. Обработать ранку и кожу вокруг пинцетом с ватным тампоном, смоченным 70% этиловым спиртом (движением изнутри кнаружи).
5. Другим ватным тампоном, смоченным в 1% растворе бриллиантового зелёного, обработать только ранку, не касаясь кожи вокруг ранки.

## 3. Окончание процедуры:

1. Сбросить отработанный материал в емкость для дезинфекции или пакет для утилизации в соответствии с классом отходов.
2. Вымыть, просушить и обработать руки антисептическим раствором.
3. Запеленать ребенка или одеть.
4. Сделать соответствующую запись о выполненной процедуре в медицинской документации.

Однако на сегодняшний день организация здравоохранения рекомендует «сухой» способ ухода за пуповинным остатком, в тоже время отмечая, что местные антисептики могут быть использованы там, где риск инфицирования достаточно высок

Многочисленные исследования продемонстрировали, что регулярное местное использование антибактериальных средств, кремов или присыпок не обладает большей эффективностью в профилактике инфицирования, чем поддержание пуповинного остатка младенца в чистоте и сухости с момента рождения. Их применение также не влияет на время, в течение которого, происходит его отслоение .

Поэтому, согласно рекомендациям, следует придерживаться сухого ведения культи пуповины.

## Первичный уход

Очистите пуповинный остаток и окружающую поверхность кожи при проведении первого купания. –

Промойте зону культи пуповины водопроводной водой для удаления остатков крови и первородного кала.

Воду для купания нужно кипятить только если существует сомнение в качестве воды. При необходимости, возможно минимальное использование очищающих средств. –

Тщательно осушите пуповинный остаток чистой мягкой тканью. Скрепленная зажимом культя пуповины должна оставаться чистой, сухой и открытой. –

Инфицирование можно предотвратить, соблюдая стандартные меры асептики и антисептики, в том числе гигиену рук. –

Необходимо надеть перчатки перед контактом или уходом за пуповинным остатком и окружающей его зоной, а также перед началом первичного туалета младенца

- Купание не замедляет отслойки пуповины и не повышает вероятности инфицирования. Однако ряд исследований показали, что у детей, которых обтирали губкой, пуповинный остаток отделялся значительно быстрее, чем у детей, которых купали в ванне.

## Текущий уход

Пуповинный остаток должен высохнуть естественным путем. Это предполагает поддержание чистоты и сухости в области культи без регулярного нанесения средств местного применения.

При уходе за пуповинным остатком необходимо соблюдать следующие правила: -

Соблюдайте методы асептики, тем самым, снижая риск инфицирования. -  
Мойте руки перед уходом за культей пуповины.

Пуповинный остаток должен оставаться на открытом воздухе или должен быть неплотно прикрыт чистой тканью

Поэтому, во избежание загрязнения мочой или калом, необходимо отвернуть подгузник от культи пуповины. - При загрязнении культи, необходимо очистить эту зону водой, а затем тщательно осушить этот участок чистой марлевой тканью для устранения избытка влаги. –

За пуповинный остаток не следует «тянуть», он должен отделиться естественным путем. Отслойка пуповинного остатка у доношенных новорожденных, также как и у недоношенных младенцев, происходит быстрее при ведении его путем естественного высушивания, чем при его обработке спиртом.

«Сухой» способ ведения позволяет избежать потенциального нарушения целостности кожных покровов в результате их раздражения химическим веществом.

Анализ литературных данных показал, что в настоящее время нет достоверного свидетельства эффективности местного применения антибактериальных средств, поэтому не рекомендуется регулярное использование следующих антибактериальных средств. Изопропиловый спирт продлевает время отделения пуповинного остатка и не уменьшает бактериальную колонизацию или частоту инфицирования. Анилиновые красители (бриллиантовый зеленый, кристаллический фиолетовый и профлавин-гемисульфат) могут вызвать некроз кожных покровов при случайном попадании на кожу вокруг пуповинного остатка. Кроме того, при обработке пуповины красителями зарегистрировано самое длительное время отслоения пуповинного остатка по сравнению с «сухим» уходом и обработкой пуповины спиртом.

Таким образом : Пуповинный остаток должен высохнуть естественным путем. За пуповинный остаток не следует «тянуть», он должен отделиться самостоятельно.

## Роль медицинского персонала в методике ухода за кожей пупочной ранки у новорожденного

В последнее десятилетие произошли существенные изменения в практике ухода за детьми раннего возраста. На смену примитивным предметам детской гигиены пришли современные.

Тем не менее у новорожденных детей все патологические процессы в организме протекают чрезвычайно бурно. Поэтому важно своевременно отмечать любые изменения в состоянии больного, точно их фиксировать и вовремя ставить в известность врача для принятия неотложных мер. Роль медицинской сестры в выхаживании больного ребенка грудного возраста трудно переоценить.

Основой ухода является соблюдение строжайшей чистоты и стерильности (асептики)

Самый первый уход за пупочной ранкой ребенка осуществляет акушерка, позже медицинские сестры при обязательном контроле и участии врача-неонатолога (первые недели жизни) или врача-педиатра.

### Собственное исследование.

Согласно проведенному собственному исследованию в городской клинической больнице № 5 для ухода за пуповинным остатком не требуется создания стерильных условий.

Не рекомендуется обрабатывать пуповинный остаток какими-либо антисептиками (растворы анилиновых красителей, спирт, раствор калия перманганата и т.п.), достаточно содержать его сухим и чистым, предохранять от загрязнения мочой, калом, а также от травмирования при тугом пеленании или использовании одноразовых подгузников с тугой фиксацией.

Доказано, что местное использование антисептиков не только не уменьшает частоту инфекций, но и способствует задержке отпадения пуповинного остатка.

В случае загрязнения пуповинный остаток и кожу вокруг пупочного кольца можно промыть водой, и осушить чистой ватой или марлей. Не рекомендуется пользоваться повязками и дополнительным подвязыванием пуповины для ускорения процесса мумификации.

При развитии омфалита у новорожденных требуется обработка пупочной ранки перекисью водорода с последующим прижиганием спиртовыми растворами анилиновых красителей, либо антибактериальной присыпкой, содержащей бацитрацин и неомицин (банеоцин). При развитии некроза применяются повязки с гипертоническими растворами.

## Вывод

Освоив материал, я изучила методику ухода за кожей пупочной ранки новорожденного. В процессе исследования было выяснено, что при обработке не следует использовать антисептические средства, требуется естественное высушивание. Кроме того я пришла к выводу, что уход за пупочной ранкой у новорожденного является обязательной процедурой, поскольку неправильный уход за ней приведет к различным заболеваниям. Медицинский персонал при этом играет важную роль. Он не только осуществляет уход за новорожденным, но и проводит беседы с родителями ребенка, объясняет им правила ухода. Выполнив все задачи, я достигла своей цели исследования.

Вложение



### Список использованной литературы :

1. Неонатология: в 2 т. Т. 1 [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Н. П. Шабалов. - 6-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016.
2. Электронное издание на основе: Общий уход за детьми: руководство к практическим занятиям и сестринской практике: учеб. пособие / А.М. Запруднов, К.И. Григорьев. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 512 с.: ил..
3. Сестринское дело в педиатрии [Электронный ресурс] : руководство / Качаровская Е.В., Лютикова О.К. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
4. Уход за кожей новорожденного ребенка. Научно-обоснованные методические рекомендации 2016 г. Авторский коллектив: Намазова-Баранова Лейла Сеймуровна, академик РАН, Беляева Ирина Анатольевна, д.м.н., профессор РАН
5. Организация специализированного сестринского ухода [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. З.Е. Сопиной - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013
6. Акушерство : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие / М. В. Дзигуа, А. А. Скребушевская. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 304 с.: ил.



## 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

1 группы  
Танченко Мария Максимовна

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, 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