

ОЦЕНКА 65 БАЛЛОВ
КВ КОЖЕВНИКОВА



ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения России

Кафедра детских болезней педиатрического факультета

Научно-исследовательская работа на тему :

«Постановка компрессов. Показание, техника наложения.»

Выполнила: студентка 1 курса 10 группы
педиатрического факультета
Прихотьков Кирилл Павлович

Волгоград 2018

Содержание:

Введение.....	стр.3
1.Цель научно-исследовательской работы.....	стр.4
2.Задачи научно-исследовательской работы.....	стр.5
3.Основные определения и понятия.....	стр.6
4.Теоретическая часть.....	стр.7
5.Роль медицинского персонала в профилактике пролежней в детском стационаре.....	стр.11
6.Собственное исследование.....	стр.12
7.Вывод.....	стр.13
Список литературы	стр.14

Введение

Компрессы относятся к одному из видов отвлекающей терапии. Компресс – это лечебная многослойная повязка. Компрессы бывают сухие и влажные, общие и местные. Влажные компрессы могут быть холодными, горячими, согревающими, лекарственными.

Цель научно-исследовательской работы:

Снятие боли и усиление кровообращения, достижение болеутоляющего и рассасывающего действия.

Задачи научно-исследовательской работы:

1. Изучить виды компрессов
2. Правила наложения компрессов
3. Алгоритм
4. Польза от наложения компрессов

Теоретическая часть:

Компресс — повязка, смоченная водой или лекарственным раствором, которую накладывают на больное место для лечения (разг. примочка). Является разновидностью оттяжной терапии. Компрессы применяют для рассасывания местных воспалительных процессов на коже, подкожной жировой клетчатке и тканях, расположенных ниже.

Разновидности:

Общие и местные

Согревающие

Холодные и горячие

К общим компрессам относят общее влажное укутывание.

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

Противопоказания: спастические боли в животе, коллапс, шок.

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).

Согревающий компресс

Согревающий компресс вызывает приток крови к очагу воспаления, способствует рассасыванию инфильтрата и устранению отека. Такой компресс состоит из трех слоев. Первый — из ткани в несколько слоев, смоченной водой комнатной температуры. Ткань отжимают и прикладывают к коже. Сверху (второй слой) кладут клеенку, вощеную бумагу или целлофан, что на 2-3 см отступает от края влажной ткани. Далее кладут толстый слой ваты ещё большего размера. Все слои плотно прикрепляют к телу несколькими оборотами бинта, укутывают платком или шарфом. Через 6-8 часов компресс меняют сухой теплой повязкой или протирают кожу спиртом для предотвращения мацерации. Кроме воды, растворами для компресса могут быть водка, разбавленный 50 % этиловый спирт, одеколон, слабый раствор уксуса (1 чайная ложка на 500 мл воды), камфорное масло. 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).

Горчичный

Горчичный компресс является разновидностью согревающего. Применяется при воспалительных заболеваниях суставов, после травм, ушибов (со второго- третьего дня), инфильтратах после лекарственных инъекций, ограниченных острых и хронических болевых синдромах, воспалительных процессах зева и гортани, острых тромбозах конечностей. 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: вощёную бумагу, затем - вату.
5. Зафиксировать компресс бинтом.
6. Снять компресс через 8-10ч, протереть кожу водой (спиртом), насухо вытереть полотенцем.

Влажный горячий компресс

Горячий компресс делают из ткани, сложенной в несколько слоев и смоченной горячей водой (50-60 °C), поверх которой накладывают клеенку и накрывают шерстяной тканью. Каждые 5-10 минут компресс меняют. Горячие компрессы применяют для согревания при миозитах, радикулитах. Разновидностью горячего компресса является припарка. При припарке используют грелку или мешочек, наполненный льняными зернами (отрубями, ромашкой), предварительно проваренными или распаренными. Мешочек отжимают, остужают (чтобы не обжечь кожу), накладывают на кожу, сверху накрывают клеенкой и теплой тканью (ватой), закрепляют бинтом. Горячий компресс оказывает рассасывающее и обезболивающее действие на очаг воспаления.

Иногда с целью местного обезболивающего эффекта применяют влажный горячий компресс. В этом случае салфетку смачивают в горячей воде (50-60°C), отжимают и прикладывают на 5-10 мин к соответствующему участку тела, укрыв сверху клеёнкой и толстой шерстяной тканью.

Холодный компресс

Холодные компрессы (примочки) накладывают при ушибе, лихорадке (на голову), травмах, кровотечениях, острых воспалительных процессах на коже. Для этого берут кусок ткани, сложенный в несколько слоев, смачивают в холодной (лучше со льдом) воде, отжимают и прикладывают на нужное место. Каждые 2-3 минуты в течение часа компресс меняют на новый. Иногда к воде добавляют свинцовую воду, уксус, жидкость Бурова (2 столовые ложки на 500 мл воды). Для лечебных примочек используют раствор борной кислоты, фурацилина (1: 1000).

Суть холодной процедуры (компресс, пузырь со льдом) заключается в местном охлаждении участка тела, что вызывает сужение кровеносных сосудов кожи и соответствующих близлежащих внутренних органов.

Организм в результате воздействия холода претерпевает три основные стадии реагирования.

- 1.Рефлекторное сужение сосудов кожи: бледность кожных покровов, понижение температуры кожи, уменьшение отдачи тепла; происходит перераспределение крови к внутренним органам.
- 2.Рефлекторное расширение сосудов кожи: кожа приобретает розово-красную окраску, становится тёплой на ощупь.
- 3.Капилляры и вены расширены, артериолы - сужены; скорость кровотока замедлена; кожа приобретает багрово-красный оттенок, холодная на ощупь. Сужение сосудов приводит к регионарному уменьшению кровотока, замедлению обмена веществ и понижению потребления кислорода.

Цели холодной процедуры:

- Ограничение воспаления.
- Уменьшение (ограничение) травматического отёка.
- Остановка (замедление) кровотечения.
- Обезболивающий эффект (вследствие снижения чувствительности нервных волокон).

Существует множество разновидностей компрессов, отличающихся по составу используемого раствора. Чаще всего применяются:

Спиртовой.

Обладает хорошим прогревающим эффектом, однако категорически запрещен при повышенной температуре и для лечения маленьких детей.

Масляный

(на основе оливкового, пихтового или эвкалиптового масла). Применяется для малышей, но только при отсутствии лихорадки и сильного кашля.

Содовый.

Назначается для лечения горла у самых маленьких детей, поскольку крайне редко вызывает аллергию и не раздражает кожу.

Солевой.

Сухой согревающий компресс, высокоэффективный при воспалении горла и околоносовых пазух.

Теплые примочки оказывают противовоспалительное действие, стимулируют кровоток и ускоряют процесс заживления. Однако перед их применением необходимо обязательно проконсультироваться с врачом для определения противопоказаний.

Придерживаясь техники постановки согревающего компресса, важно не забывать общие правила для применения тепловых процедур:

Теплый компресс на область горла следует оставлять на 15 минут и менять по мере остывания.

Общее время согревания горла должно составлять 30–60 минут, на область грудной клетки компресс можно накладывать на 5 часов.

После согревающих манипуляций нельзя переохлаждаться, выходить на улицу, поэтому все компрессы рекомендуется делать на ночь, перед сном.

В случае если во время процедуры больной ощущает дискомфорт, зуд, жжение, необходимо немедленно снять компресс и смыть остатки лекарственного раствора с кожи. Место раздражения можно обработать детской присыпкой.

Длительное сохранение зуда, покраснения кожи, появление высыпаний говорит об аллергической реакции. В этом случае необходимо прекратить прогревания и обратиться к врачу для лечения.

Противопоказания

Перед постановкой компресса важно внимательно изучить определенные правила, показания и противопоказания. Существует целый ряд состояний, при которых делать тепловые процедуры категорически запрещено, так как они могут навредить больному. Нельзя делать компрессы при:

Доброкачественных новообразованиях.

Злокачественных опухолях (в том числе и в анамнезе).

Нарушении свертывания крови, склонности к кровотечениям, образованию гематом.

Открытых ранах на коже.

Наличии гнойных процессов (фурункулы, карбункулы, рожистое воспаление, гнойный отит, гайморит).

Непереносимости некоторых компонентов, входящих в состав примочки.

Применение согревающих компрессов противопоказано маленьким детям до трех лет, а также больным с высокой температурой тела.

Роль медицинского персонала в постановке компрессов в детском стационаре:

-Исключить факторы риска

-Проводить процедуру под четким контролем медсестры

-Проследить ,чтобы процедуру пошла на пользу

Собственное исследование.

В отделении нефрологии проводится по алгоритму :

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: вощёную бумагу, затем - вату.
5. Зафиксировать компресс бинтом.
6. Снять компресс через 8-10ч, протереть кожу водой (спиртом), насухо вытереть полотенцем.

Выводы:

Компресс — повязка, смоченная водой или лекарственным раствором, которую накладывают на больное место для лечения . Является разновидностью оттяжной терапии. Компрессы применяют для рассасывания местных воспалительных процессов на коже, подкожной жировой клетчатке и тканях, расположенных ниже.

Список литературы :

1. <http://www.studfiles.com>

2. Общий уход за больными в терапевтической клинике - В.

Н. Ослопов, О. В. Богоявленская Год выпуска: 2012

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

Трихотыков Кирилл Павлович 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. Автором проанализированы основные источники литературы по данной теме.

В ходе проведенного 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