

3.ПЛАН СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ ОСТРОМ БРОНХИТЕ

Нарушены потребности пациента: дышать, поддерживать температуру тела, есть, спать, отдыхать, работать, общаться, быть здоровым.

Проблемы пациента: кашель, боль в нижнем отделе грудной клетки, одышка, повышение температуры тела, слабость, вялость, потливость, головная боль, раздражительность, нарушение сна.

Потенциальные проблемы - переход болезни в хроническую форму.

Приоритетная проблема - кашель.

Краткосрочная цель - к концу недели пациент отметит уменьшение кашля.

Долгосрочная цель - кашель пройдет к концу второй недели.

Помощь при сухом кашле:

План сестринского вмешательства	Цели
1. применять обильное, теплое, щелочное питье, не раздражающее слизистые.	Для уменьшения боли при кашле. Снятие интоксикации.
2. выполнять простейшие физиотерапевтические процедуры (горчичники, ножные горчичные ванны, согревающий компресс), если у больного нет температуры	Для уменьшения боли в области грудной клетки, улучшения состояния больного.
3. обучить пациента технике выполнения ингаляций	Для облегчения кашля
4. противокашлевые препараты по назначению врача	Для уменьшения интенсивности кашля
5. Соблюдать режим проветривания помещения не менее 4 раз в сутки	Для улучшения самочувствия больного
6. проводить динамическое наблюдение за состоянием пациента (частота дыхания, пульс, характер кашля, цвет кожных покровов, температура тела)	Для профилактики осложнений

Помощь при влажном кашле:

План сестринского вмешательства	Цели
1. По назначению врача применять отхаркивающие средства.	Для улучшения отхождения мокроты
2. Применять теплое обильное щелочное питье (минеральная вода "Боржоми" пополам с молоком)	Для разжижения мокроты и ее лучшего отхождения
3. Выполнять простейшие физиотерапевтические процедуры, если нет температуры.	Для отхождения мокроты

4. Проводить массаж грудной клетки.	Для улучшения крово - и лимфообращения в области грудной клетки
5. Научить пациента комплексу упражнений дыхательной гимнастики.	Для улучшения вентиляции легких и стимуляции кашля
6. Проводить визуальный осмотр мокроты.	При наличии крови срочно сообщить врачу
7. Обучить пациента дисциплине кашля.	Собирать отделяемое бронхов в индивидуальную плевательницу с последующей дезинфекцией.
8. Обучить пациента технике позиционного дренажа рекомендуется по 20 мин. утром и вечером.	Обеспечить отделение мокроты самотеком.
9. Проводить динамическое наблюдение (частота дыхания, пульс, характер отделяемого верхних дыхательных путей, цвет кожных покровов, температура тела).	Для предупреждения осложнений
10. Соблюдать режим проветривания помещения, УФО помещения.	Для улучшения самочувствия пациента.
11. Оксигенотерапия	При необходимости

Профилактика острого бронхита

Профилактика острого бронхита в своей основе смыкается с профилактикой вирусных инфекций. Помимо этого, определенное значение в профилактике острого бронхита имеет устранение различного рода неспецифических раздражений слизистой оболочки бронхиального дерева, способствующих развитию и прогрессированию воспалительного процесса (запыленности и загазованности производственных помещений, охлаждения и переохлаждения, перегревания, быстрой смены контрастных температур, курения табака, злоупотребления алкоголем и др.). Имеет значение и своевременная санация очагов инфекции, в первую очередь в носоглоточной области (гнойный синуситы и др.), ликвидация затруднений для носового дыхания (устранение полипов, искривления носовой перегородки и пр.). Особенно важно регулярное закаливание (воздушные и солнечные ванны, водные процедуры, ходьба босиком), которое предпочтительно начинать в летний сезон.

4. Обработка пупочной ранки при гнойном омфалите

Техническая подготовка:

1. Вымыть руки и просушить.
2. На манипуляционный столик поставить:
 - стерильный лоток;
 - лоток для отработанного материала;
 - крафт-пакет с ватными палочками(помазками), шариками и марлевыми салфетками;
 - пинцет в дез. растворе;
 - лекарственные средства: 3% раствор пероксида водорода, 5% раствор калия перманганата, 70% спирт.
3. Проверить наличие чистых пеленок.
4. Открыть бак для использованного белья;
5. Вымыть и просушить руки. Оставить включенным кран с водой +37С;
6. Расстелить на пеленальном столике пеленки;

7. Распеленать ребенка в кроватке. (Подмыть его, кожу просушить - если есть необходимость)

8. Положить ребенка на подготовленный пеленальный столик;

9. Вымыть и просушить руки (перчатки).

Выполнение манипуляции:

- Туалет пупочной ранки проводить несколько раз в день (по назначению врача)
- Затем накладывается повязка с гипертоническим раствором – 10% р-р натрия хлорида или 25% раствор магнезии или 10% раствор натрия хлорида на 20 минут (не допускать высыхания повязки!)
- повязка с гипертоническим раствором чередуется с обработкой пупочной ранки спиртовым раствором хлорфиллипта
- УФО

Заключительный этап:

1. Запеленать ребенка (пупочную ранку лучше оставить открытой на время лечения: ребенка помещают в открытый кувез, отдельно запеленав верхнюю половину живота с руками, а нижнюю половину - с ножками).

2. Уложить в кровать.

3. Замочить в дез. растворе использованный материал, с целью дезинфекции (хлорамин, макроцид-ликвид, терралин, сайдекс).

4. Обработать пеленальный столик дез. раствором.

5. Вымыть и высушить руки.

5. Профилактика гонобленореи Провести профилактику гонобленореи новорожденному ребенку.

Оснащение:

- 20% раствор альбуцида.
- Стерильные пипетки в мензурке.
- Стерильные ватные шарики.
- Пинцет.
- Почкообразный лоток (2шт.).
- Перчатки.
- Дезинфицирующий раствор, ветошь.
- Мешок для грязного белья.

Подготовка к процедуре.

- Подготовить необходимое оснащение.
- Обработать пеленальный столик дезинфицирующим раствором.
- Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
- Расстелить пленку.
- Уложить ребенка на пеленальный стол.

Выполнение процедуры.

- Положить пинцетом в левую руку ватный тампон.
- Набрать лекарственный раствор в пипетку, удерживая ее вертикально.
- Правую руку с пипеткой расположить в области лба так, чтобы ребро ладони надежно фиксировало голову ребенка.
- Пипетку держать под углом 40°.
- Оттянуть тампоном нижнее веко.
- Выпустить из пипетки в глазную щель, ближе к внутреннему углу глаза, одну каплю лекарственного раствора. Через несколько секунд ввести вторую каплю.
- Сбросить тампон в лоток для использованного материала.
- Закапать второй глаз, используя другой тампон, следуя тем же правилам.
- У девочек – раздвинуть большие половые губы ребенка 1 и 2 пальцами левой руки и зафиксировать ребенка в данном положении.

- Выпустить из пипетки в половую щель одну каплю лекарственного раствора. Через несколько секунд ввести вторую каплю.

Завершение процедуры.

- Погрузить использованную пипетку в дезраствор.
- Убрать пеленку с пеленального столика и поместить ее в мешок для грязного белья.
- Протереть рабочую поверхность пеленального стола дезраствором.
- Снять перчатки, вымыть и осушить руки.
- Сделать запись о введении лекарственного средства и реакции пациента.
- Через 2 часа повторить всю процедуру в полном объеме.

6. Кормление здорового и больного ребенка.

1. Контрольное кормление провести контрольное взвешивание ребенка 2-х мес. Вес ребенка до кормления 5000 гр.

Цель: определить среднее количество молока, получаемого ребенком при кормлении грудью.

Оснащение:

- Набор для пеленания с подгузник.
- Набор для подготовки матери к кормлению.
- Чашечные весы.
- Дезинфицирующий раствор, ветошь.
- Бумага, ручка.

Подготовка к процедуре.

- Подготовить необходимое оснащение.
- Обработать весы дезинфицирующим раствором и подготовить их к работе.
- Вымыть и осушить руки, надеть перчатки.
- Надеть на ребенка подгузник и запеленать.
- Подготовить мать к кормлению грудью.

Примечание:

Кормление грудью требует от женщины определенных гигиенических привычек:

1. соблюдение личной гигиены (ежедневный душ, смена белья);
2. обязательное тщательное мытье рук перед каждым кормлением ребенка;
3. частое мытье груди (перед каждым кормлением), особенно с мылом, приводит к выделению из ареолы естественного секрета желез Монгомери, что приводит к пересушиванию кожи ареолы и сосков и образованию трещин.

Выполнение процедуры.

- Взвесить ребенка и зафиксировать полученную массу.
- Передать ребенка матери для кормления грудью в течение 20 мин.
- Повторно взвесить ребенка (не меняя пеленок в случае мочеиспускания и дефекации) и зафиксировать результат.
- Определить разницу полученных данных (при взвешивании ребенка до и после кормления).

Завершение процедуры.

- Передать ребенка маме или положить в кроватку.
- Протереть весы дезраствором.
- Снять перчатки, вымыть и осушить руки.
- Рассчитать необходимое количество молока на одно кормление (объемным или калорийным методом).
- Оценить соответствие фактически высосанного молока ребенком должествующему количеству.

Пример:

Возраст ребенка – 2 месяца; вес ребенка до взвешивания – 5 000гр.; вес ребенка после взвешивания – 5 100гр.

1. «Объемным» способом ребенок в возрасте 2х месяцев должен получать суточный объем пищи равной 1/6 части фактической массы тела.
 $V = 5\ 000 \times 1/6 \approx 830$ мл., при 6-ти разовом кормлении объем молока на 1 кормление должен составлять 830 мл : 6 раз = 138,3 мл \approx 140 мл.
2. Калорийным способом ребенок в возрасте 2х месяцев должен получать суточный объем пищи из расчета 120 ккал/кг/сут.
 $V = 120 \text{ ккал/кг/сут} \times 5 \text{ кг}; V = 600 \text{ мл./сут.}$, при 6-ти разовом кормлении объем молока на 1 кормление должен составлять 100 мл. молока.
3. Среднее количество молока на 1 кормление: $(140 + 100) : 2 = 120$ мл.
 Объем высосанного молока составляет: $5100\text{гр} - 5000\text{гр} = 100\text{гр}$ (мл) молока.
Вывод: при каждом кормлении грудью ребенок недополучает 20 мл. грудного молока.

1. Применение грелок для согревания новорожденного Подготовить грелку для согревания недоношенного ребенка, применить ее.

Оснащение:

- Резиновые грелки 3 шт.
- Вода 60 – 70⁰С.
- Пеленки (3 шт.).
- Одеяло или теплая пеленка.

Подготовка к процедуре.

- Подготовить необходимое оснащение.
- Заполнить грелку горячей водой 60 – 70⁰С на 1/2 или 2/3 объема.
- Вытеснить воздух из грелки, нажав на нее рукой, плотно закрыть пробкой.
- Опрокинуть грелку горловиной вниз и убедиться в ее герметичности.
- Аналогичным способом приготовить еще 2 грелки.
- Обернуть каждую грелку пеленкой, сложенной в 4 слоя.

Выполнение процедуры.

- Уложить грелки на расстоянии примерно 10 см. от ребенка, завернутого в пеленки:
 1. одну на уровне стоп;
 2. две другие – вдоль туловища с обеих сторон.
- Накрыть ребенка одеялом (температура воздуха под одеялом должна быть 28 – 30⁰С).
- Смену воды в грелках проводить по мере ее остывания, обязательно поочередно.

Завершение процедуры.

- Вылить из грелок воду.
- Обработать их наружную поверхность дезинфицирующим раствором.
- Вымыть и просушить руки.

2. Применение пузыря со льдом при родовой травме Применить пузырь со льдом у ребенка с кефалогематомой правой теменной кости.

Оснащение:

- Пузырь для льда.
- Кусковой лед.
- Деревянный молоток.
- Вода 14 – 16⁰С.
- Пеленка.
- Часы.

Подготовка к процедуре.

- Вымыть и осушить руки.
- Подготовить необходимое оснащение.
- Поместить кусковой лед в пеленку.
- Разбить его на мелкие части (размером 1 – 2 см.) деревянным молотком.
- Наполнить пузырь льдом на 1/2 объема и долить холодной воды до 2/3 его объема.

- Вытеснить воздух из пузыря нажатием руки, расположив его на твердой поверхности.
- Плотнo закрыть пузырь крышкой и перевернуть пробкой вниз.
- Завернуть пузырь в сухую пленку.

Выполнение процедуры.

- Подвесить пузырь со льдом над головой ребенка на расстоянии 6 – 10 см.
- Зафиксировать время.
- Каждые 20 мин. пузырь снимать на 10 – 15 мин.
- По мере таяния льда сливать воду из пузыря и подкладывать в него новые кусочки льда.

Завершение процедуры.

- Держать пузырь с вышеуказанными перерывами можно длительно.

3. Уксусное обертывание при гипертермии провести уксусное обертывание ребенка 11-ти мес. При гипертермии.

Оснащение:

- Уксус столовый.
- Вода комнатной температуры.
- Емкость для приготовления уксусного раствора.
- Тонкая пленка.
- Подгузник.
- Медицинский термометр.
- Салфетка.
- Часы.

Обязательное условие: при проведении гипотермии необходимо осуществлять контроль температуры через 20 – 30 минут и проводить коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии.

Подготовка к процедуре.

- Подготовить необходимое оснащение.
- Вымыть и осушить руки.
- Развести в емкости уксус с водой в соотношении 1:1.
- Раздеть ребенка.
- Осмотреть кожные покровы ребенка.

Выполнение процедуры.

- Свернуть тонкую пленку в виде гармошки.
- Смочить ее в уксусном растворе.
- Отжать пленку и разложить на ровной поверхности.
- Уложить ребенка на пленку так, чтобы ею можно было укрыть все тело, а верхний край находился на уровне мочки уха.
- Прикрыть половые органы ребенка подгузником.
- Руки ребенка поднять вверх и одним краем пленки покрыть грудную клетку, живот ребенка, проложить его между ногами малыша.
- Опустить руки ребенка и прижать их к туловищу, обернув другим краем пленки.
- Свернуть из сухой пленки валик и обернуть им шею ребенка.
- Зафиксировать время.
- В течение 20 – 30 минут повторно смачивать пленку в уксусном растворе по мере ее нагревания и вновь оборачивать ею ребенка.

Завершение процедуры.

- Через 20 – 30 минут перемерить температуру тела ребенку.
- Провести коррекцию мероприятий с учетом данных повторной термометрии