

МІНІСТЕРСТВО ОХОРОНИ ЗДОРОВ'Я УКРАЇНИ
Харківський національний медичний університет

Тема 4
Забезпечення лікувального
та діагностичного процесу
в педіатричному стаціонарі

Методичні вказівки
для самостійної позааудиторної роботи студентів
з дисципліни "Сестринська практика"

Затверджено
вченою радою ХНМУ.
Протокол № 11 від 27.11.2014.

Харків
ХНМУ
2015

Тема 4. Забезпечення лікувального та діагностичного процесу в педіатричному стаціонарі : метод. вказ. для самост. позааудит. роботи студентів з дисципліни "Сестринська практика" / упор. В. А. Клименко, В. П. Кандиба, О. М. Плахотна та ін. – Харків : ХНМУ, 2015. – 24 с.

Упорядники В. А. Клименко
 В. П. Кандиба
 О. М. Плахотна
 О. М. Ащеулов
 Ю. В. Карпушенко

Кількість навчальних годин:

- самостійна робота – 3;
- практичні заняття – 4.

Актуальність. За призначенням лікаря медична сестра збирає матеріали для аналізів (сеча, кал, мокротиння та ін.), доставляє їх до лабораторії, отримує результати досліджень і підклеює бланки з результатами в медичні карти стаціонарних хворих, стежить за точним виконанням встановлених правил внутрішнього розпорядку лікарні хворими, а також молодшим медичним персоналом і відвідувачами, здійснює підготовку до рентгенологічних, ендоскопічних, радіологічних та інших досліджень, транспортування хворих на ці дослідження. У зв'язку з цим постова медична сестра повинна досконало володіти сучасними методами обстеження здорової та хворої дитини, планом підготовки до них. Практична підготовка майбутніх фахівців відіграє важливу роль у становленні професійних якостей лікаря.

Конкретні цілі:

- набуття професійних навичок роботи медичної сестри маніпуляційного, процедурного кабінетів педіатричного стаціонару;
- оволодіння навичками організації режиму та догляду за хворими дітьми;
- оволодіння основними принципами медичної етики та деонтології.

Знати:

1. Правила постановки різного типу клізм залежно від віку дитини.
2. Правила підготовки необхідного обладнання для взяття калу на яйця глистів, приховану кров, копрограму.
3. Правила збору сечі за методом Зимницького, Нечипоренка, Аддиса-Каковського, їхнє діагностичне значення.
4. Техніку взяття мазків із зівів й носа.
5. Правила накладання зігрівального компресу.
6. Техніку застосування гірчичників, користування грілкою, пузирем із льодом.
7. Правила користування кишеньковим і стаціонарним інгаляторами.
8. Методика та техніка подачі зволоженого кисню та користування кисневою подушкою.
9. Техніку промивання шлунка, взяття промивних вод для дослідження.
10. Правила підготовки зондів, катетерів, наконечників до маніпуляцій.

Уміти:

1. Виконувати методику взяття мазків із зівів й носа.
2. Підготувати відповідні засоби та продемонструвати на муляжі методику виконання очисної клізми дитині певного віку.

3. Підготувати відповідні засоби та продемонструвати на муляжі методику виконання промивання шлунка дитині певного віку.

4. Підготувати відповідні засоби та продемонструвати на муляжі методику виконання лікувальної клізми дитині певного віку.

5. Підготувати відповідні засоби та продемонструвати методику накладання зігрівального компресу на вухо дитини.

6. Підготувати відповідні засоби та продемонструвати методику застосування гірчичників дитині.

7. Продемонструвати методику подавання зволоженого кисню дитині певного віку.

8. Продемонструвати методику користування різними типами інгаляторів.

**Базові знання, уміння, навички, необхідні для вивчення теми
(міждисциплінарна інтеграція)**

Назви попередніх дисциплін	Отримані навички
1. Основи психології. Основи педагогіки.	Аналіз емоцій пацієнта, міжособистісних стосунків, поведінки дітей.
2. Нормальна анатомія	Знання будови органів та систем організму. З'ясування значення деяких анатомічних особливостей дитячого організму при організації догляду за дітьми.
3. Нормальна фізіологія	Знання особливостей функціонування органів та систем організму.

Контрольні питання до заняття:

1. Основні види клізм, методику й правила їх постановки дітям різного віку.

2. Розкажіть про підготовку дитини до взяття калу на яйця глистів, копрограму, приховану кров. Яке обладнання необхідне для цього.

3. Які основні правила взяття у дітей аналізу сечі для дослідження за методами Зимницького, Нечипоренка, Аддіса–Каковського? Яке їхнє діагностичне значення?

4. Розкажіть про техніку взяття мазка із зів та носа.

5. Як правильно накласти зігрівальний компрес?

6. Розкажіть про техніку застосування гірчичників, грілки, пузиря з льодом.

7. Основні правила використання кишенькового й стаціонарного інгалятора.

8. Розкажіть про основні методику і техніку подачі зволоженого кисню дітям, правила використання кисневої подушки.

9. Як правильно промити дитині шлунок? Розкажіть про техніку взяття промивних вод на дослідження.

10. Як необхідно підготувати медичне обладнання (зонди, катетери та ін.) до використання?

Графологічні структури окремих питань теми

Алгоритми проведення діагностичних маніпуляцій – *додаток 1.*

Методика постановки клізм – *додаток 2.*

Використання інгалятора в педіатричному стаціонарі – *додаток 3.*

Правила взяття аналізів для лабораторного дослідження – *додаток 4.*

НАВЧАЛЬНА ЛІТЕРАТУРА

Основна :

1. Догляд за хворими / Ю. П. Гніденко, О. М. Ковальова, В. М. Лісовий та ін. ; за ред. О. М. Ковальнової. – К. : ВСВ Медицина, 2010. – 488 с.

2. Касевич Н. М. Практикум з сестринської справи / Н. М. Касевич. – К. : Здоров'я, 2005. – 464 с.

3. Пасечко Н. В. Основи сестринської справи / Н. В. Пасечко. – Тернопіль : Укрмедкнига, 2013. – 544 с.

4. Мазурин А. В. Общий уход за детьми / А. В. Мазурин, А. М. Запрудный, К. И. Григорьев. – М. : Медицина, 1998. – 292 с.

5. Калиновська Л. С. Загальний догляд за дітьми / Л. С. Калиновська, В. І. Гроховський. – К. : Вища школа, 1993. – 116 с.

6. Руководство к практическим занятиям по уходу за здоровым и больным ребенком / А. Н. Бурая, И. А. Головка, В. С. Тихомирова, М. П. Шанина. – М. : Медицина, 1985. – 191 с.

7. Усов И. Н. Практические навыки педиатра / И. Н. Усов, М. В. Чичко, Л. Н. Астахова. – Минск : Высшая школа, 1990. – 399 с.

8. Практикум з пропедевтичної педіатрії з доглядом за дітьми / за ред. В. Г. Майданника, К. Д. Дуки. – К. : Знання України, 2002. – 356 с.

Додаткова:

1. Майданник В. Г. Ваша дитина (догляд та виховання) / В. Г. Майданник, В. Г. Бурлай. – К., 2004. – 298 с.

2. Сайт "Нормативно-директивні документи МОЗ України"
<http://mozdocs.kiev.ua/index.php?nav=8>

3. Нормативно-правові акти:

- Закон України "Основи законодавства України про охорону здоров'я" № 2801/ХІІ від 19.11.1992 року.

- Указ Президента України "Про Національну програму «Діти України»" № 63/96 від 18.01.1996 р.

• Постанова Кабінету Міністрів України "Про затвердження Міжгалузевої комплексної програми "Здоров'я нації" на 2002–2011 роки" № 14 від 10.01.2002 р.

• Наказ МОЗ України "Про організацію та забезпечення медичної допомоги новонародженим в Україні" № 4 від 05.01.96 р.

• Наказ МОЗ України "Про організацію та забезпечення медичної допомоги новонародженим в Україні" № 4 від 05.01.96 р. зі змінами, внесеними згідно з Наказом МОЗ України № 59 від 10.02.2003 р.

• Наказ МОЗ України "Про затвердження Клінічного протоколу медичного догляду за здоровою дитиною віком до 3 років" № 149 від 20.03.2008.

ТЕСТИ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Укажіть обсяг очисної клізми (у мл) для дитини віком 2–3 міс.
A. 30. B. 50. C. 100. D. 150. E. 200.
2. Укажіть обсяг очисної клізми (у мл) для дитини 6-місячного віку.
A. 30. B. 50. C. 100. D. 150. E. 200.
3. Укажіть обсяг очисної клізми (у мл) для дитини 1 року.
A. 30. B. 50. C. 100. D. 150. E. 200.
4. Укажіть обсяг очисної клізми (у мл) для дитини 12 років.
A. 100. B. 150. C. 200. D. 250. E. 500.
5. На яку глибину (у см) вводиться наконечник клізми дітям раннього віку?
A. 1. B. 1–2. C. 3–5. D. 6–8. E. 8–10.
6. На яку глибину вводиться наконечник клізми дітям раннього віку?
A. 1–2 B. 3–5. C. 6–8. D. 8–10. E. 10–12.
7. Укажіть температуру (у °C) очисної клізми для дитини шкільного віку.
A. 18–20 B. 22–25. C. 35–36. D. 36–37. E. 37–38.
8. Якої концентрації (у %) розчин хлориду натрію застосовують для очисної гіпертонічної клізми?
A. 0,9. B. 1–2. C. 2–3. D. 5–10. E. 20.
9. Укажіть температуру розчину для лікарської клізми.
A. 18–20. B. 22–25. C. 35–36. D. 36–37. E. 37–38.
10. Як приготувати гіпертонічний розчин хлориду натрію для проведення очисної клізми? Укажіть кількість кухонної солі на 1 склянку води.
A. 1/2 чайної ложки. D. 1 столова ложка.
B. 1 чайна ложка. E. 2 столові ложки.
C. 1 десертна ложка.
11. Яку кількість ємностей необхідно підготувати для збору аналізу сечі за Зимницьким?
A. 4. B. 5. C. 6. D. 8. E. 10.

12. Укажіть орієнтовно розрахунок, на яку довжину треба ввести зонд для промивання шлунка.

- A. Від перенісся до пупка.
- B. Від перенісся до мечоподібного відростка.
- C. Від передніх зубів до пупка.
- D. Від передніх зубів до мечоподібного відростка.
- E. Від зовнішнього кута ока до перенісся й до пупка.

13. Укажіть формулу для орієнтовного розрахунку, на яку довжину треба ввести зонд для промивання шлунка.

- A. $15+n$.
- B. $10+2n$.
- C. $20+n$.
- D. $22+n$.
- E. $10+3n$.

Примітка: n – вік дитини в роках.

14. Скільки часу збирається сеча за методом Зимницького?

- A. Одномоментно з ранкової порції.
- B. 1 год.
- C. 3 год.
- D. 12 год.
- E. 24 год.

15. Як збирається сеча за Зимницьким?

- A. Наприкінці сечовипускання з ранкової порції.
- B. Кожні 3 год – 8 порцій.
- C. Уранці і ввечері – 2 порції.
- D. Середня порція з ранкової сечі.
- E. На початку сечовипускання з ранкової сечі.

16. Як збирається сеча за Нечипоренком?

- A. Наприкінці сечовипускання з ранкової порції.
- B. Кожні 3 год – 8 порцій.
- C. Уранці і ввечері – 2 порції.
- D. Середня порція з ранкової сечі.
- E. На початку сечовипускання з ранкової сечі.

17. У якому обсязі сечі підраховують кількість формених елементів (еритроцитів, лейкоцитів) при аналізі сечі за методом Нечипоренка?

- A. 1 мл.
- C. У кількості, зібраній за 3 год.
- E. У добовій сечі.
- B. 10 мл.
- D. У всій ранковій порції.

18. Як збирається сеча для клінічного аналізу сечі?

- A. Наприкінці сечовипускання з ранкової порції.
- B. У будь-який час доби.
- C. Повністю вся ранкова порція.
- D. Середня порція з ранкової сечі.
- E. На початку сечовипускання з ранкової сечі.

19. Скільки часу збирається сеча за Нечипоренком?
 А. Одномоментно з ранкової порції.
 В. 1 год.
 С. 3 год.
 D. 12 год.
 Е. 24 год.
20. Укажіть, протягом якого часу (максимально) повинен бути доставлений кал до лабораторії для копрологічного дослідження.
 А. 30 хв. В. 1 год. С. 2 год. D. 6 год. Е. 12 год.
21. Які продукти необхідно виключити з дієти дитини перед збором аналізу калу для дослідження на приховану кров?
 А. М'ясо, рибу. С. Хліб. Е. Цитрусові.
 В. Молочні продукти. D. Яблучний сік.
22. За який період до збирання аналізу калу для дослідження на приховану кров повинна бути призначена певна дієта (зі вживання їжі до здачі аналізу)?
 А. 12 год. В. 24 год. С. 1–2 дні. D. 2–3 дні. Е. 1 тижд.
23. Яка мінімальна кількість розчину (у мл) повинна бути для проведення інгаляцій компресорним небулайзером?
 А. 0,5. В. 1. С. 2. D. 5. Е. 10.
24. Яким розчином необхідно розводити лікарський засіб у небулайзері для досягнення потрібного обсягу інгаляції?
 А. 0,1% розчином натрію хлориду.
 В. 0,9% розчином натрію хлориду.
 С. Гіпертонічним розчином.
 D. Розчином сальбутамолу (бронхорозширююча речовина).
 Е. Розчином антисептика.

Эталоны ответов на тестовые задания

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
В	С	D	D	В	В	В	D	Е	D	D	А
13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24
С	Е	В	D	А	С	А	Е	А	D	С	В

Завдання для індивідуальної роботи студента

Підготувати бесіду з хворими дітьми про необхідність дотримання санітарно-епідемічного режиму в дитячому стаціонарі.

Алгоритми діагностичних та лікувальних маніпуляцій

ЗАКАПУВАННЯ КРАПЕЛЬ В НІС, ОЧІ, ВУХА

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте очні краплі, краплі для носа, вушні краплі, ватні стерильні кульки. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.

Закапування носа

1. Підготуйте руки до маніпуляції.
2. Перевірте термін придатності й відповідність напису на флаконі з медикаментами, призначеними лікарем.
3. Наберіть у піпетку необхідні ліки.
4. Поверніть голову пацієнта до лівого плеча і трохи відведіть її назад.
5. Закапайте краплі в правий носовий хід, залиште пацієнта в даному положенні 1–2 хв.
6. Повторіть процедуру з лівим носовим ходом.

Закапування очей

1. Підготуйте руки до маніпуляції.
2. Перевірте термін придатності й відповідність напису на флаконі з медикаментами, призначеними лікарем.
3. Наберіть у піпетку необхідні ліки.
4. Посадіть пацієнта, відхиліть його голову назад і попросіть дивитися вгору.
5. Розмістіть піпетку під кутом 45°, ближче до внутрішнього кута ока, на відстані 1–2 см від ока.
6. Візьміть у ліву руку ватну кульку та відтягніть нижню повіку і, не торкаючись вій, закапайте краплі в кон'юнктивальну складку одного, а потім другого ока.
7. Попросіть пацієнта закрити очі, промокніть їх ватною кулькою.

Закапування вуха

1. Перевірте термін придатності і відповідність напису на флаконі з медикаментами, призначеними лікарем.
2. Наберіть в піпетку 4–5 крапель необхідних ліків.
3. Голову пацієнта нахиліть в протилежний до закапування бік, а вушну раковину злегка відтягніть назад і вгору.
4. Закапайте краплі.
5. Залишіть пацієнта у даному положенні 1–2 хв.

ЗАКЛАДАННЯ ОЧНОЇ МАЗІ З ТЮБІКА

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть листки призначень, тюбик з очною маззю, ватні стерильні кульки.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Перевірте термін придатності й відповідність напису на тюбику з призначеннями лікаря.

3. Посадіть пацієнта перед собою, попросіть його трохи відхилити голову назад та дивитися вгору.

4. Візьміть тюбик з мазю та відкрийте його.

5. Візьміть у ліву руку ватну кульку та відтягніть нижню повіку вказівним пальцем.

6. Витисніть мазь на кон'юнктиву повіки так, щоб вона розмістилася від внутрішнього до зовнішнього кута ока.

7. Попросіть пацієнта закрити очі, протріть повіки кулькою.

ЗАКЛАДАННЯ ОЧНОЇ МАЗІ ЗА ДОПОМОГОЮ СКЛЯНОЇ ОЧНОЇ ЛОПАТОЧКИ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте флакон з мазю, стерильні скляні лопаточки та стерильні ватні кульки.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.

2. Помийте руки під проточною водою.

3. Перевірте термін придатності і відповідність напису на флаконі з медикаментами, призначеними лікарем.

4. Посадіть пацієнта в крісло.

5. Попросіть його трохи відхилити голову назад і дивитися вгору.

6. Скляною лопаточкою наберіть мазь з флакона так, щоб вона закривала всю лопаточку.

7. Розмістіть лопаточку біля ока горизонтально, щоб вона була спрямована в бік носа.

8. Візьміть у ліву руку ватну кульку та відтягніть нижню повіку вказівним пальцем.

9. Нанесіть лопаточкою мазь так, щоб поверхня, на якій знаходиться мазь, була повернута до повіки, а вільна поверхня – до очного яблука.

НАКЛАДАННЯ ГІРЧИЧНИКІВ

Зміст і матеріальне забезпечення Підготуйте придатні гірчичники, лоток з водою 40–45°C, рушник, чисту серветку, лоток для сміття.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.

2. Порекомендуйте пацієнту зручно лягти в ліжку і звільніть від одягу місце для накладання гірчичників.

3. Огляньте ділянку накладання гірчичників і визначте відсутність протипоказань до маніпуляції.

4. Візьміть однією рукою за край гірчичника і на кілька секунд змочіть у теплій воді (40–45°C)

5. Мокрий гірчичник накладіть гірчиною масою на необхідну ділянку тіла.

6. Накрийте пацієнта рушником, а зверху ковдрою.

7. Стежте за станом пацієнта.
8. Зніміть гірчичники через 10–15 хв. Залишки гірчиці на шкірі змийте вологою серветкою і просушіть шкіру рушником.
9. Порекомендуйте пацієнту полежати в ліжку під теплою ковдрою не менше 2 год.
10. Продезінфікуйте використане оснащення.
11. Зробіть запис про виконання процедури.

ПОСТАНОВКА БАНОК

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть лоток, 10–20 чистих, сухих і цілих медичних банок, флакон з 96% етиловим спиртом, вазелін, затискач або металевий стрижень із різьбою, вату, сірники, рушник, серветки.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Порекомендуйте пацієнту зручно лягти в ліжку і звільніть місце від одягу для накладання банок.
3. Огляньте ділянку накладання банок і визначте відсутність протипоказань до маніпуляції. Якщо шкіра вкрита волоссям, то поголіть її.
4. Обмийте шкіру в ділянках постановки банок теплою водою, витріть насухо і змастіть вазеліном.
5. Покладіть лоток з банками біля хворого.
6. Візьміть намотану на металевому стрижні вату, змочіть спиртом, притисніть зволожену вату до стінок флакона і запаліть. Стежте, щоб палаючий тампон не знаходився над тілом пацієнта
7. Візьміть банку. Палаючий тампон на мить внесіть в її порожнину (Обережно! Краї банки не нагрівати!) і швидко прикладіть банку до місця постановки, перевіривши, чи добре вона тримається на шкірі.
8. Накладіть по чергової потрібну кількість банок на відстані 2–3 см одна від одної. Загасіть тампон і накрийте пацієнта рушником, а зверху – ковдрою.
9. Стежте за станом пацієнта.
10. Зніміть банки через 10–15 хв: пальцем однієї руки натисніть на шкіру біля краю банки, іншою рукою нахиліть банку в протилежний бік.
11. Витріть серветкою вазелін зі шкіри. Якщо є крововиливи і пухирці, обробіть шкіру розчином 96% спирту.
12. Накрийте пацієнта ковдрою і порекомендуйте полежати не менше 2 год.
13. Продезінфікуйте використане оснащення.
14. Зробіть запис про виконання процедури.

ЗАСТОСУВАННЯ ПУЗИРЯ З ЛЬОДОМ

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть пузир для льоду, лід або сніг, охолоджену воду, рушник (пелюшку).

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Перевірте цілісність пузиря.
3. Покладіть пузир на столик, відкрийте пробку, покладіть туди шматочки льоду або снігу, долийте холодної води, заповнивши пузир на $1/2$ – $2/3$ його об'єму.
4. Витисніть повітря з пузиря, поклавши його на стіл до появи води біля горловини, і закрутіть пробку.
5. Перевірте на герметичність пузир, перевернувши його пробкою донизу.
6. Витріть пузир насухо.
7. Загорніть заповнений пузир у рушник чи пелюшку і прикладіть до місця застосування на 20–30 хв.
8. При необхідності повторної постановки пузиря маніпуляцію повторіть через 10–15 хв. У міру танення льоду в пузирі злийте воду і докладіть шматочки льоду або сніг.
9. Продезінфікуйте використане оснащення.
10. Зробіть запис про виконання процедури.

ЗАСТОСУВАННЯ ГРІЛКИ

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть гумову грілку, гарячу воду 60–80°C, рушник (пелюшку).

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Візьміть грілку, перевірте її цілісність і відкрийте пробку.
3. Заповніть грілку на $3/4$ об'єму гарячою водою.
4. Випустіть з грілки повітря, поклавши її на стіл до появи води біля горловини, і закрутіть пробку.
5. Перевірте грілку на герметичність, перевернувши пробкою донизу.
6. Витріть насухо грілку, загорніть її в рушник і прикладіть до тіла хворого.
7. Змінюйте воду в грілці по мірі її вистигання. Контролюйте, чи немає почервоніння шкіри під грілкою.
8. Продезінфікуйте використане оснащення після застосування.
9. Зробіть запис про виконання процедури.

НАКЛАДАННЯ ЗІГРІВАЛЬНОГО КОМПРЕСУ

Зміст і матеріальне забезпечення Візьміть складені в 6–8 шарів марлю або полотно, шматок компресного паперу чи клейонки, вату, бинт, воду кімнатної температури.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.

2. Попросіть пацієнта вибрати зручне положення (лягти або сісти) і звільніть необхідну ділянку від одягу.

3. Огляньте ділянку накладання компресу і визначте відсутність протипоказань до маніпуляції.

4. Змочіть 6–8-шарову марлеву серветку в розчині води кімнатної температури, відіжміть її і прикладіть до тіла.

5. Накладіть поверх серветки компресний папір або клейонку, потім шар вати (кожен наступний шар має бути на 2–3 см більшим від попереднього в усі боки).

6. Зафіксуйте компрес бинтовою пов'язкою.

7. Перевірте через 2 год правильність накладання компресу (просуньте вказівний палець під усі шари компресу; якщо шар марлі, що прилягає до тіла, теплий і вологий, то компрес накладений правильно).

8. Залиште компрес на 8–10 год.

9. Зніміть компрес.

10. Обітріть шкіру теплою водою та висушіть м'яким рушником.

11. Накладіть суху теплу пов'язку.

12. Продезінфікуйте використане оснащення.

Примітка. Застосувавши 40% розчин спирту та скоротивши час до 4–6 год, отримаємо спиртовий компрес.

ПОДАЧА КИСНЮ ЗА ДОПОМОГОЮ КИСНЕВОЇ ПОДУШКИ

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть заповнену кисневу подушку, мундштук, вологу марлеву серветку.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції і надайте зручного напівсидячого положення.

2. Одягніть на вільний кінець гумової трубки продезінфікований мундштук.

3. Обгорніть мундштук вологою марлевою серветкою.

4. Прикладіть до рота пацієнта мундштук.

5. Відкривайте на гумовій трубці кран щоразу при вдиху пацієнта, закривайте при видиху.

6. Регулюйте швидкість надходження кисню краном на гумовій трубці.

7. Вільною рукою натисніть на подушку або скручіть її, коли кисню в подушці залишиться мало.

8. Слідкуйте за станом пацієнта та ефективністю процедури.

9. Продезінфікуйте мундштук.

ПОДАЧА КИСНЮ ЗА ДОПОМОГОЮ НОСОВИХ КАТЕТЕРІВ

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть апарат Боброва, дозиметр, носові катетери, ізотонічний розчин натрію хлориду, лейкопластир, гумові рукавички, 96% розчин спирту.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції і надайте зручного напівсидячого положення.
 2. Проведіть туалет носової порожнини.
 3. Заповніть перекип'яченою водою апарат Боброва так, щоб кінець довгої скляної трубки занурився у воду.
 4. Приєднайте апарат Боброва до централізованої системи.
 5. Одягніть гумові рукавички і обробіть їх спиртом.
 6. Поставте мітку на носовому катетері, що відповідає відстані від кінчика носа до мочки вуха.
 7. Зволожите носовий катетер ізотонічним розчином натрію хлориду.
 8. Введіть катетер через нижній носовий хід до мітки.
 9. Огляньте зів і визначте наявність носового катетера у порожнині глотки.
 10. Прикріпіть зовнішню частину катетера лейкопластиром до щоки пацієнта.
 11. З'єднайте носовий катетер з незануреною у рідину скляною трубкою апарата Боброва.
 12. Відкрийте вентиль дозиметра і подайте кисень зі швидкістю 2–3 л/хв.
 13. Змінійте через 30–60 хв положення катетера (із правого носового хода переставляйте в лівий і навпаки).
 14. Після закінчення інгаляції при появі сухості в носі й (або) носоглотці закапайте олійні краплі.
 15. Зареєструйте виконану маніпуляцію.
 16. Продезінфікуйте оснащення.
- ОБЕРЕЖНО!** Суміш жирів з киснем – вибухонебезпечна.

ПРОМИВАННЯ ШЛУНКА

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть товстий шлунковий зонд, скляний перехідник, гумову трубку 70 см завдовжки, ліжку об'ємом 1–1,5 л, глечик, таз для промивних вод, відро з перекип'яченою водою температурою 28–32°C, роторозширювач, серветку або рушник, клейончасті фартухи, гумові рукавички, маску.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Посадіть пацієнта на стілець. На підлогу перед ним поставте миску.
3. Закрийте груди і коліна клейончастим фартухом так, щоб його нижній край звисав у миску.

4. Одягніть клейончастий фартух, гумові рукавички, маску.
5. Вийміть зубні протези, якщо у пацієнта вони є.
6. Виміряйте відстань на зонді від пупка до різців і зробіть помітку.
7. Попросіть пацієнта відкрити рот або зробіть це роторозширювачем.
8. Попросіть пацієнта сказати "А" і глибоко дихати через ніс.
9. Покладіть кінець зонда зволоженого кип'яченою водою на корінь язика і попросіть зробити кілька ковтальних рухів. Швидко просовуйте зонд по стравоходу до мітки.
10. Прикріпіть до вільного кінця зонда скляний перехідник, до нього гумову трубку та лійку.
11. Тримайте лійку на рівні колін пацієнта в нахиленому стані, щоб не ввести повітря в систему, і налийте в неї близько 1 л води (воду лийте по стінці лійки).
12. Повільно підіймайте лійку вище голови пацієнта, щоб вода потрапила в шлунок.
13. При наближенні рівня води до вічка лійки опустіть її вниз у видне положення і тримайте на цьому рівні до того часу, поки промивні води не заповнять її.
14. Вміст лійки вилийте в миску.
15. Процедуру повторюйте до того часу, поки промивні води не стануть чистими.
16. Після закінчення промивання лійку від'єднайте, а зонд, обгорнувши серветкою (рушником), повільно витягніть зі шлунка.
17. Продезинфікуйте оснащення.
18. Зробіть запис про проведену процедуру.

ТЕХНІКА ПОСТАНОВКИ ОЧИСНОЇ КЛІЗМИ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте кухоль Есмарха з приєднаною гумовою трубкою завдовжки 1,5 м з краном і наконечником, клейонку, судно, вазелін, 1,5–2 л води, нагрітої до температури 25–35°C, штатив, гумові рукавички, лоток, серветки, пелюшку, фартух, маску.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Налийте в кухоль Есмарха 1,5 л води і підвісьте його на штатив на висоті 1,5 м.
3. Відкрийте кран на гумовій трубці заповніть її водою. Закрийте кран.
4. Одягніть гумові рукавички, маску і фартух.
5. Положіть пацієнта на край кушетки на лівий бік та попросіть зігнути ноги в колінах і підтягнути до живота.
6. Підкладіть клейонку з пелюшкою під сідниці так, щоб вона звисала в таз, який знаходиться біля кушетки.
7. Змастіть наконечник клізми вазеліном.

8. Розведіть двома пальцями руки сідниці та обережно введіть наконечник в анальний отвір легкими обертальними рухами. Введіть спочатку наконечник у напрямку до пупка на глибину 4 см, а потім паралельно до куприка на глибину 10–12 см.

9. Відкрийте кран і повільно вводьте воду.

10. При зупинці рідини трохи змініть положення трубки або підтягніть її.

11. Зменшить тиск води, якщо пацієнта турбує біль.

12. Залишіть трохи води на дні кухля, щоб у кишку не потрапило повітря, закрийте кран.

13. Обережно виведіть наконечник з прямої кишки, обгорнувши серветкою.

14. Попросіть пацієнта затримати дефекацію протягом 10 хв.

15. Продезинфікуйте оснащення.

16. Зробіть відмітку про виконану маніпуляцію.

ТЕХНІКА ПОСТАНОВКИ СИФОННОЇ КЛІЗМИ

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть систему для сифонної клізми (лійка об'ємом 1–1,5 л, гумова трубка завдовжки 70 см і діаметром 10 мм, скляний перехідник, товстий кишковий зонд), глечик, відро або миску для промивних вод, 10–15 л кип'яченої води кімнатної температури або 37–38°C, гумові рукавички, серветки, лоток, фартух, маску.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.

2. Одягніть гумові рукавички.

3. Покладіть пацієнта на край кушетки на лівий бік або спину.

4. Покладіть під таз пацієнта клейонку з пелюшкою.

5. Порекомендуйте пацієнту зігнути ноги в колінних суглобах і підтягнути до живота.

6. Введіть гумовий зонд, змащений вазеліном, через анальний отвір на глибину 20–30 см.

7. Під'єднайте гумову трубку зі скляним перехідником та лійкою до зонда.

8. Тримайте лійку нижче рівня рота пацієнта в нахиленому положенні й поступово наповніть водою (воду лейте по стінці лійки).

9. Підійміть лійку над хворим до висоти 1–1,5 м.

10. При наближенні рівня води до вічка лійки, не перевертаючи, опустіть над мискою для промивних вод і утримуйте її на цьому рівні, доки промивні води не заповнять її. Спорожніть лійку.

11. Повторіть процедуру до появи чистих промивних вод. Після закінчення маніпуляції лійку від'єднайте.

12. Повністю витягніть зонд, обгорнувши його серветкою.

13. Продезинфікуйте оснащення.

14. Зробіть відмітку про виконану маніпуляцію.

ОЛІЙНА КЛІЗМА

Зміст і матеріальне забезпечення Підготуйте грушоподібний балон або шприц Жане, газовідвідну трубку, 100–200 мл олії (соняшникової, конопляної або вазелінової), підігрітої до температури 37–38°C, клейонку, пелюшку, гумові рукавиці, серветки, лоток, фартух, маску.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Наберіть у грушоподібний балон 150 мл олії.
3. Одягніть гумові рукавиці, фартух, маску.
4. Попросіть пацієнта лягти на кушетку, покриту клейонкою і пелюшкою, на лівий бік, порекомендуйте ноги зігнути в колінах і підтягнути до живота.
5. Змастіть газовідвідну трубку вазеліном.
6. Розведіть сідниці, введіть газовідвідну трубку в анальний отвір на 20 см.
7. Під'єднайте до трубки грушоподібний балон, повільно введіть.
8. Затисніть газовідвідну трубку затискачем або перегніть її.
9. Наберіть у балон повітря, під'єднайте до газовідвідної трубки і введіть в неї трохи повітря, щоб проштовхнути рідину, яка залишилася в газовідвідній трубці.
10. Перегніть газовідвідну трубку і витягніть, обгорнувши її серветкою.
11. Продезінфікуйте використане оснащення.
12. Зробіть відмітку про дану маніпуляцію.

ВЗЯТТЯ МАЗКА ІЗ ЗІВА, МИГДАЛИН, НОСОГЛОТКИ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте стерильну пробірку із стерильним ватним тампоном, закріпленим на конусі дерев'яної палички, штатив, стерильний шпатель, спиртівку, сірники, направлення в лабораторію.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Зробіть гігієнічну деконтамінацію рук, одягніть маску.
3. Посадіть пацієнта на крісло обличчям до джерела світла.
4. Запаліть спиртівку.
5. Попросіть пацієнта відхилити голову трохи назад і широко відкрити рот.
6. Візьміть в ліву руку пробірку і шпатель.
7. Притисніть шпателем корінь язика донизу.
8. Вийміть правою рукою з пробірки тампон. За годинникову стрілкою зніміть тампоном мазок із мигдалин, дужок, задньої стінки глотки.
9. Обережно вийміть тампон із порожнини рота, не торкаючись слизової оболонки.
10. Проведіть горловину пробірки над вогнем, не нагріваючи її.
11. Обережно введіть у пробірку тампон, не торкаючись її зовнішньої поверхні.

12. Напишіть направлення і відправте пробірку негайно в бактеріологічну лабораторію.

13. Продезінфікуйте використане оснащення.

ВЗЯТТЯ МАЗКА ІЗ ПОРОЖНИНИ НОСА

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть стерильну пробірку із стерильним ватним тампоном, закріпленим на конусі дерев'яної палички, спиртівку, сірники, направлення до лабораторії.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Зробіть гігієнічну деконтамінацію рук. Одягніть маску.
3. Запаліть спиртівку.
4. Посадіть пацієнта обличчям до джерела світла.
5. Попросіть пацієнта трохи відхилити голову назад.
6. Візьміть у ліву руку пробірку з ватним тампоном.
7. Підніміть лівою рукою кінчик носа.
8. Обережно правою рукою введіть ватний тампон у правий, а потім у лівий носовий хід.

9. Проведіть горловину пробірки над вогнем, не нагріваючи її.

10. Обережно введіть в пробірку тампон, не торкаючись зовнішньої її поверхні.

11. Напишіть направлення і відправте пробірку з матеріалом негайно в бактеріологічну лабораторію.

12. Продезінфікуйте використане обладнання.

ВЗЯТТЯ ХАРКОТИННЯ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте широкогорлу чисту банку з герметичною пробкою (плювальницю), дезрозчини (розчин перманганату калію слаборожевого кольору, 2% розчин питної соди та ін.), направлення до лабораторії.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до маніпуляції.
2. Порекомендуйте пацієнту почистити зуби і прополоскати рот дезрозчинами.
3. Попросіть пацієнта спльовувати харкотиння в широку чисту банку.
4. Закрийте банку.
5. Напишіть направлення і відправте протягом 2 год банку з харкотинням до лабораторії (до відправлення зберігати в прохолодному місці).

ЗАБИРАННЯ СЕЧІ НА ЗАГАЛЬНИЙ АНАЛІЗ

Зміст і матеріальне забезпечення. Візьміть чисту суху прозору посудину об'ємом 200 мл з направленням до лабораторії.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до виконання маніпуляції.
2. Попередьте пацієнта, щоб він провів ранковий туалет зовнішніх статевих органів.

3. Поясніть пацієнту, щоб незначну кількість (декілька мілілітрів) сечі випустив в унітаз, а наступні 100–200 мл сечі в банку, останню порцію в унітаз.

4. Заповніть направлення до лабораторії.

ЗАБИРАННЯ СЕЧІ ДЛЯ ПРОВЕДЕННЯ ПРОБИ ЗА ЗИМНИЦЬКИМ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте 8 чистих, сухих банок. До кожної з них приклейте етикетку, зазначте назву дослідження, номер порції та час, прізвище, ініціали пацієнта, вік, відділення, палату, діагноз і дату дослідження.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до виконання маніпуляції.

2. Скажіть пацієнту, щоб о 6-й годині ранку випустив сечу в туалет.

3. Поясніть пацієнту, що після цього до 6-ї години ранку наступного дня він збирає сечу послідовно у 8 банок, при цьому протягом кожних 3 год мочиться у відповідну банку. Вночі медична сестра повинна розбудити пацієнта.

4. Вранці наступного дня всі банки відправте до лабораторії.

ЗАБІР СЕЧІ ДЛЯ ВИЗНАЧЕННЯ ФОРМЕННИХ ЕЛЕМЕНТІВ СЕЧІ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте чисту суху скляну банку достатнього об'єму, заповніть направлення в лабораторію.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до виконання маніпуляції.

2. Попередьте пацієнта, щоб він провів туалет зовнішніх статевих органів перед забором сечі.

Метод Аддіса–Каковського

1. Попросіть пацієнта о 22-й годині звільнити сечовий міхур і протягом ночі не випускати сечу.

2. Порекомендуйте пацієнтові о 8-й годині ранку випустити сечу в підготовлену банку.

3. Випишіть направлення.

4. Відправте сечу в клінічну лабораторію.

Примітка. Якщо пацієнт протягом ночі виділяє сечу, то потрібно збирати у визначену посудину, додавши в неї 4–5 крапель формальдегіду, щоб запобігти розпаду формених елементів.

Збір сечі за Нечипоренком

1. Попередьте пацієнта, щоб зібрав середню порцію струменя сечі в банку (першу і останню порції випустив в унітаз).

2. Випишіть направлення.

3. Відправте сечу ще теплою до клінічної лабораторії.

Метод Амбурже

1. Запропонуйте пацієнтові вранці звільнити сечовий міхур у туалеті.

2. Виділену протягом наступних 3 год сечу зберіть у чисту посудину.

3. Випишіть направлення і відправте до клінічної лабораторії.

ЗАБІР КАЛУ ДЛЯ КОПРОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте 8 чистих, сухих банок. До кожної з них приклейте етикетку, де позначте назву дослідження, номер порції та час, прізвище, ініціали пацієнта, вік, відділення, палату, діагноз і дату дослідження.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до виконання маніпуляції (переведіть пацієнта за 4–5 днів до лабораторного дослідження на сувору дієту, забороніть вживати препарати заліза, вісмуту, титану, барію, атропіну, полікарпіну, карболену, касторової та вазелінової олії, використовувати теплові процедури на живіт, ставити клізми).

2. Одягніть гумові рукавички.

3. Наберіть у суху чисту посудину шпателем 5–10 г свіжого калу з трьох різних місць калової маси.

4. Випишіть направлення.

5. Продезінфікуйте використане оснащення.

ЗБИРАННЯ КАЛУ ДЛЯ ДОСЛІДЖЕННЯ НА ЯЙЦЯ ГЕЛЬМІНТІВ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте шпатель, сухі чисті скляні посудини з широким горлом та кришкою, гумові рукавички, направлення до лабораторії.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до виконання маніпуляції.

2. Одягніть гумові рукавички.

3. Візьміть шпателем 30–50 г ранкового свіжого (теплого) калу з трьох різних місць, перенесіть у суху чисту посудину і закрийте кришкою.

4. Випишіть направлення.

5. Відправте в клінічну лабораторію зібраний матеріал.

6. Після проведення протигельмінтного лікування в лабораторію доставте усю порцію калу.

7. Продезінфікуйте використане оснащення.

ЗБИРАННЯ КАЛУ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ НА ВИЯВЛЕННЯ ЕНТЕРОБІОЗУ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте дротяну петлю, ватний тампон у пробірці з перекип'яченою водою, гумові рукавички, направлення до лабораторії.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до виконання маніпуляції (забір матеріалу проводять зранку до вставання пацієнта з ліжка).

2. Одягніть гумові рукавички.

3. Попросіть пацієнта лягти на спину і зігнути ноги в кульшових та колінних суглобах.

4. Вийміть тампон із пробірки правою рукою, трохи відтиснувши його до стінок пробірки.

5. Розведіть лівою рукою сідниці.
6. Проведіть тампоном в періанальних складках і введіть тампон у пробірку.
7. Випишіть направлення.
8. Відправте в бактеріологічну лабораторію зібраний матеріал.
9. Продезинфікуйте використане оснащення.

ЗБИРАННЯ КАЛУ ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ НА НАЯВНІСТЬ ПРИХОВАНОЇ КРОВІ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте шпатель, сухе і чисте судно, посудину, закриту кришкою, гумові рукавички, направлення до лабораторії.

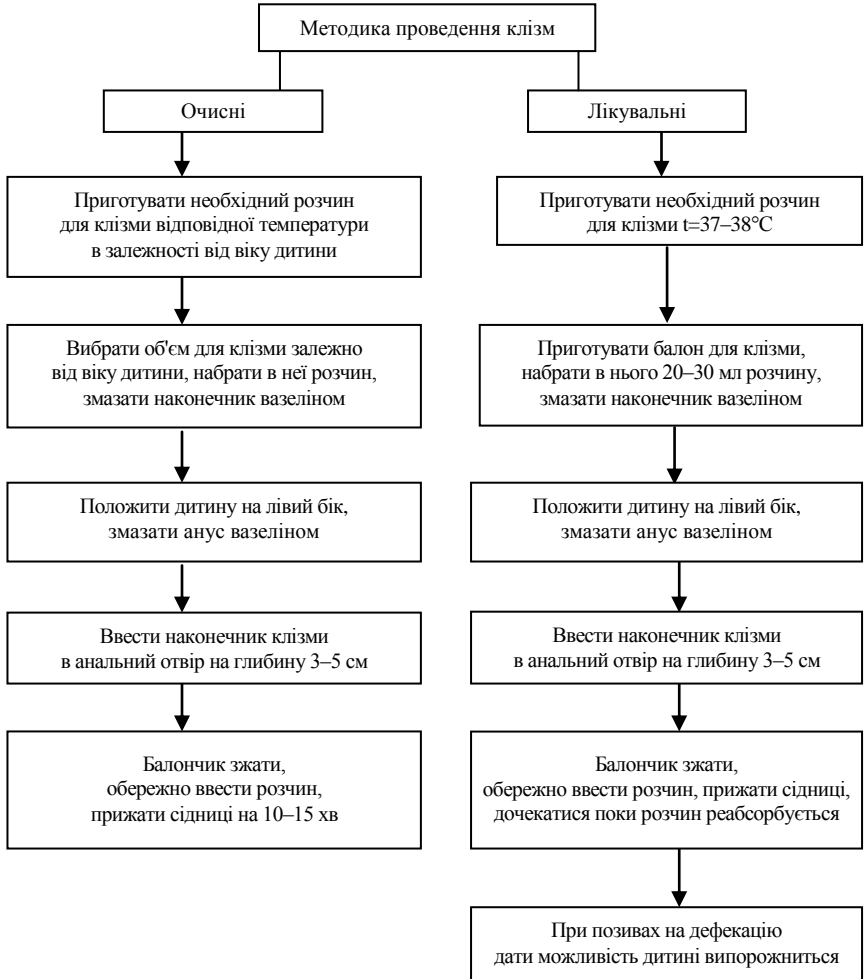
1. Психологічно підготуйте пацієнта до виконання маніпуляції. За 4–5 днів до лабораторного дослідження на сувору дієту, забороніть вживати препарати заліза, броду і йоду, м'ясо, рибу, ікру, гречану крупу, яєчні страви, зелені овочі, помідори, яблука. Порекомендуйте пацієнтові не чистити зуби, а проводити туалет ротової порожнини іншими способами.
2. Одягніть гумові рукавички.
3. Візьміть шпателем 5–10 г ранкового свіжого калу з різних місць, перенесіть у суху чисту посудину, закрийте кришкою.
4. Наклейте на скляну посудину направлення і відправте в клінічну лабораторію.
5. Продезинфікуйте використане оснащення.

ЗБИРАННЯ КАЛУ ДЛЯ БАКТЕРІОЛОГІЧНОГО ДОСЛІДЖЕННЯ

Зміст і матеріальне забезпечення. Підготуйте шпатель, дротяну петлю з ватним тампоном у стерильній пробірці, гумові рукавички, направлення до лабораторії.

1. Психологічно підготуйте пацієнта до виконання маніпуляції.
2. Положіть пацієнта на край ліжка на лівий бік із зігнутими в колінах ногами, притиснутими до живота.
3. Лівою рукою розведіть сідниці.
4. Правою рукою введіть обережно петлю через анальний отвір в пряму кишку, намагаючись при цьому зняти зі стінки кишки шматочки калу.
5. Вийміть обережно петлю.
6. Не торкаючись зовнішніх стінок, петлю опустіть у пробірку.
7. Випишіть направлення і доставте зібраний матеріал в бактеріологічну лабораторію.
8. Продезинфікуйте використане оснащення.

Графологічна структура теми "Алгоритм постановки клізм"



Графологічна структура теми "Використання інгалятора в педіатричному стаціонарі"

I. Перевірка інгалятора

Перед першим застосуванням інгалятора або після перерви в користуванні більше одного тижня зніміть ковпачок мундштука, трохи натискаючи на нього з боків, добре струсіть інгалятор та зробіть одне розпилення в повітря, щоб переконатися в його адекватній роботі.

II. Користування інгалятором

1. Змініть ковпачок мундштука, трохи натискаючи на нього з боків, і переконайтеся в чистоті внутрішньої й зовнішньої поверхонь мундштука.

2. Старанно струсіть інгалятор.

3. Візьміть інгалятор, тримаючи його вертикально між великим та всіма іншими пальцями, причому великий палець має знаходитися на корпусі інгалятора, нижче мундштука.

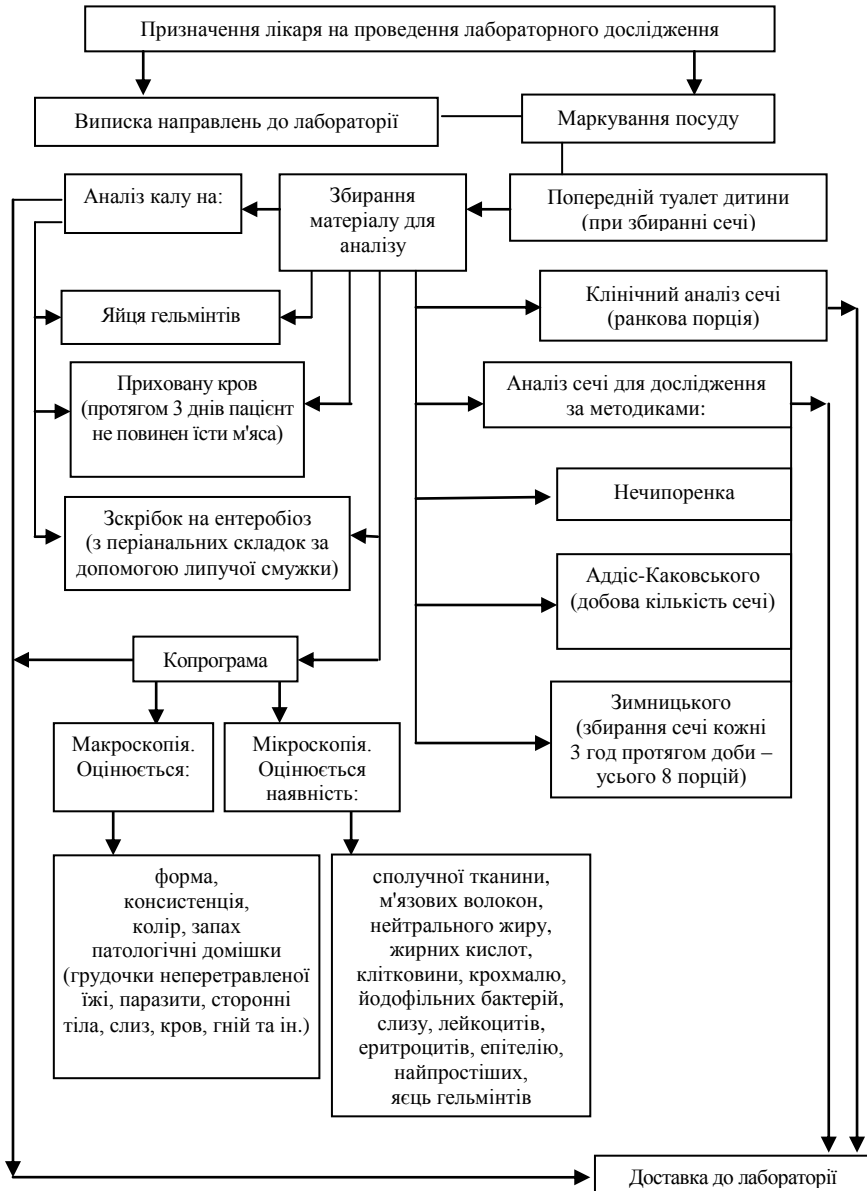
4. Хворий робить максимально глибокий видих, потім бере мундштук у рот між зубами й охоплює його губами, не прикушуючи при цьому.

5. Хворий починає вдих через рот, у цю мить натиснути на верхівку інгалятора (починається розпилення ліків), при цьому хворий повинен повільно й глибоко вдихати. Одне натискання на верхівку інгалятора відповідає одній дозі.

6. Хворий затримує дихання. Вийміть інгалятор із рота й зніміть палець з верхівки інгалятора. Хворий повинен затримувати дихання стільки, скільки можливо.

7. Якщо необхідне подальше розпилення, зачекайте приблизно 30 с, тримаючи інгалятор вертикально. Після чого виконайте дії, описані в пунктах 2–6.

**Графологічна структура теми
"Правила взяття аналізів для лабораторного дослідження"**



Навчальне видання

Тема 4

Забезпечення лікувального та діагностичного процесу в педіатричному стаціонарі

***Методичні вказівки
для самостійної позааудиторної роботи студентів
з дисципліни "Сестринська практика"***

Упорядники Клименко Вікторія Анатоліївна
 Кандиба Василь Петрович
 Плахотна Ольга Миколаївна
 Ащеулов Олександр Михайлович
 Карпушенко Юлія Валентинівна

Відповідальний за випуск В. А. Клименко



Редактор М. В. Тарасенко
Коректор С. В. Рубцова
Комп'ютерна верстка О. Ю. Лавриненко

План 2015, поз. 84.
Формат А5. Ризографія. Ум. друк. арк. 1,5.
Зам. № 15-3286.

**Редакційно-видавничий відділ
ХНМУ, пр. Леніна, 4, м. Харків, 61022
izdatknu@mail.ru, izdat@knu.kharkov.ua**

Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи до Державного реєстру видавництв, виготівників і розповсюджувачів видавничої продукції серії ДК № 3242 від 18.07.2008 р.

Тема 4

Забезпечення лікувального та діагностичного процесу в педіатричному стаціонарі

*Методичні вказівки
для самостійної
позааудиторної роботи студентів
з дисципліни "Сестринська практика"*