**Гигиеническая ванна (для грудного ребенка)**

**Цель:**

* соблюдение гигиены тела;
* обеспечение универсальной потребности ребенка «быть чистым»;
* формирование навыков чистоплотности;
* закаливание ребенка.

**Оснащение:** ванночка для купания; пеленка для ванны; кувшин для воды;водный термометр;махровая или фланелевая рукавичка;детское мыло;большое махровое полотенце;чистый набор для пеленания или одежда, распо­ложенные на пеленальном столике;стерильное растительное масло или детская при­сыпка;резиновые перчатки;дезинфицирующий раствор, ветошь;мешок для грязного белья.

**Обязательные условия:**

* первую гигиеническую ванну проводить после за­живления пупочной ранки;
* не купать сразу после кормления;
* при купании обеспечить в комнате температуру 22-24°С;
* определять температуру воды для купания толь­ко с помощью термометра

*(не допускается определе­ние температуры воды путем погружения локтя в воду).*

|  |  |
| --- | --- |
| **Этапы** | **Обоснование** |
| *Подготовка к процедуре* |
| Объяснить маме / родственникам цель и ход проведения процедуры | Обеспечение правильного ежедневного ухода за ребенком |
| Подготовить необходимое оснаще­ние | Обеспечение четкости выпол­нения процедуры |
| Поставить ванночку в устойчивое положение | Обеспечение безопасности проведения процедуры |
| Вымыть и осушить руки, надеть пер­чатки | Обеспечение инфекционной безопасности |
| Обработать внутреннюю поверх­ность ванночки дезинфицирующим раствором Вымыть ванночку щеткой, ополос­нуть кипятком |  |
| Протереть пеленальный столик де­зинфицирующим раствором и поло­жить на него пеленку | Обеспечение инфекционной безопасности Создание комфортных условий для ребенка |
| Положить на дно ванночки пеленку, сложенную в несколько слоев (края пеленки не должны заходить на бо­ковые стенки ванночки) Положить в ванну водный термо­метр  | Создание комфортных условий Сохранение правильного поло­жения пеленки в ванночке |
| Наполнить ванну водой на 1/2 или 1/3 t 36-37'С **Примечание:** *а) при заполнении ванны водой че­редовать холодную и горячую воду;* *б) проводить контроль температуры воды только с помощью термометра;*  | Профилактика ожогов у ребен­ка Обеспечение безопасности ребенкаИсключение образования водя­ного пара вбольшом количестве |
| Набрать из ванны воду в кувшин для ополаскивания ребенка | За время купания вода в кув­шине остывает на 1-2' С и обес­печивает закаливающий эффект |
| Раздеть ребенка (при необходи­мости подмыть под проточной во­дой) | Подготовка ребенка к процеду­ре |
| Сбросить одежду в мешок для гряз­ного белья | Предупреждение загрязнения окружающей среды |
| *Выполнение процедуры* |
| Взять ребенка на руки, поддержи­вая одной рукой спину и затылок, пра­вой - ягодицы и бедра  | Наиболее удобная фиксация ребенка |
| Медленно погрузить малыша в воду (сначала ножки и ягодицы, за­тем - верхнюю половину туловища). Вода должна доходить до линии со­сков ребенка, верхняя часть груди остается открытой Освободить правую руку, продол­жая левой поддерживать голову и верхнюю половину туловища ребен­ка над водой | Обеспечивается максимальное расслабление мышцИсключается перегревание ре­бенкаНаиболее удобная фиксация ма­лыша при проведении процеду­ры Предупреждается попадание воды в слуховые ходы ребенка |
| Надеть на свободную руку «рука­вичку» (при необходимости намы­лить ее детским мылом) и помыть ребенка в следующей последова­тельности: голова (от лба к затыл­ку) - шея - туловище - конечнос­ти (особенно тщательно промыть ес­тественные складки кожи). После­дними обмыть половые органы и межъягодичную область | Исключение травмирования кожиПредупреждение попадания воды и мыла в глаза, уши Предупреждение переноса ин­фекции из наиболее загрязнен­ных участков кожи на другие ее поверхности |
|  Снять «рукавичку» Приподнять ребенка над водой Перевернуть ребенка лицом вниз Ополоснуть малыша водой из кув­шина (вода остыла до 35-36° С –*Примечание:* желательно иметь помощника | Достижение инфекционной бе­зопасностиУменьшение вероятности попа­дания воды в глаза и уши Обеспечение закаливающего эффекта |
| Накинув полотенце, положить ре­бенка на пеленальный столикОсушить кожные покровы промо­кательными движениями | Предупреждение переохлажде­ния Обеспечение безопасности ре­бенка Предупреждение появлений раздражения кожных покровов ребенка |
| *Завершение процедуры* |
| Обработать естественные складки кожи стерильным растительным маслом или детской присыпкой | Предупреждение появления оп­релостей |

**Алгоритм обработки пупочной ранки при омфалите**

**Показания:**Воспалительный процессов пупочной ранке

**Оснащение:** стерильные ватные палочки; лоток для обработанного материала; 3% перекись водорода; раствор бриллиантовой зелени; стерильная пипетка; чистый набор для пеленания; резиновые перчатки; дез. раствор

1. Объяснить маме цель и ход прове­дения процедуры.
2. Подготовить оснащение.
3. Обработать руки гигиеническим способом, надеть стерильные резиновые перчатки.
4. Обработать пеленальный столик дез. раствором и по­стелить пеленку на него.
5. Растянуть края пупочной ранки ука­зательным и большим пальцами левой руки.
6. Капнуть из пипетки в ранку 1-2 ка­пли перекиси водорода, ждать 30-40 секунд и «пенку» уда­лить ватной палочкой изнутри кнаружи (палочку сбросить в лоток).
7. Обработать дно ранки раствором бриллиантовой зелени, промокнув им стерильную ватную палочку.
8. Одеть ребенка и положить в кроватку.
9. Пеленку сбросить в мешок для грязного белья, обработать пеленальный столик дез. раствором.
10. Снять перчатки, сбросить их в контейнер и вымыть руки.

**Примечание.**По показаниям процедуру проводить 3-4 раз в сутки.

**Техника проведения туалета носа, закапывание капель в нос детям различного возраста.**

**Техника проведения туалета носа**

**Цели:** гигиеническая, лечебная

**Показания**: назначение врача, соблюдение личной гигиены, перед закапыванием капель в нос.

**Противопоказания:** нет.

**Подготовить: с**терильный лоток; стерильное вазелиновое масло; стерильные ватные турунды; мензурки; пинцет; лоток для использованного материала; стерильные перчатки; емкость с дезинфицирующим раствором.

**Подготовка пациента:**

Объяснить пациенту ход и цель манипуляции, получить согласие на проведение процедуры.

Создать пациенту удобное положение лежа или полусидя.

**Техника выполнения:**

1. Провести гигиеническую обработку рук, надеть стерильные перчатки.
2. Налить в стерильную мензурку стерильное вазелиновое масло. Взять турунду (с помощью пинцета), смочить ее в вазелиновом масле и слегка отжать.
3. Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад. Большим пальцем одной руки приподнять кончик носа пациента, а другой рукой – вращательными движениями ввести турунду в носовой ход, и оставить там на 1-3 минуты.
4. Извлечь турунду вращательными движениями, удаляя корочки.
5. Обработать другой носовой ход таким же способом.
6. Уточнить самочувствие пациента. При необходимости процедуру повторить.

**Последующий уход:**

Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции.

Снять перчатки, продезинфицировать.

Вымыть руки, высушить.

**Возможные осложнения:** травмы слизистой носа, кровотечения.

**Закапывание капель в нос детям.**

**Цели:** лечебная, профилактическая

**Показания:** по назначению врача.

**Противопоказания:**

индивидуальная непереносимость лекарственного средства, отказ пациента.

**Подготовить: с**терильные капли; 2 стерильные пипетки; стерильные ватные шарики; стерильный лоток; лоток для использованного материала; стерильные перчатки; мкость с дезинфицирующим средством.

**Подготовка пациента:**

Объяснить пациенту цель и ход манипуляции, получить согласие на процедуру, уточнить информированность о лекарственном средстве.

Провести гигиеническую обработку носа при необходимости.

Создать удобное положение сидя или лежа.

**Техника выполнения:**

1. Проверить лекарственное средство на пригодность, оценить его внешний вид.
2. Провести гигиеническую обработку рук, надеть стерильные перчатки.
3. Набрать в стерильную пипетку лекарственное средство.
4. Попросить пациента запрокинуть голову слегка назад и наклонить в ту сторону,

куда будет закапано лекарственное средство. Большим пальцем одной руки приподнять кончик носа пациента, в другую руку взять ватный шарик (прижать его мизинцем к ладони) и пипетку с набранным лекарственным средством.

1. Ввести пипетку в носовой ход на глубину 1-1,5 см (не касаясь стенок носового хода) и

закапать назначенное количество капель на слизистую крыла носа.

1. Прижать ватным тампоном крыло носа к перегородке. Попросить пациента

находиться в таком положении 1-2 минуты.

1. Закапать капли в другой носовой ход в такой же последовательности (при

необходимости).

1. Уточнить самочувствие пациента

**Последующий уход:**

Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции.

Снять перчатки, продезинфицировать. 3.Вымыть и высушить руки.

**Возможные осложнения:**

аллергическая реакция на лекарственное средство

**Техника проведения туалета глаз, закапывание капель в глаза детям различного возраста.**

**Техника проведения туалета глаз**

**Цель:** гигиеническая.

**Показания:** соблюдение личной гигиены, перед закапыванием капель в глаза.

**Противопоказания:** отказ пациента.

**Подготовить:** стерильный лоток; стерильный пинцет; стерильные марлевые тампоны; мензурки; стерильные перчатки; антисептический раствор – 0,02% раствор фурацилина; емкость для использованного материала; емкость с дезинфицирующим раствором.

**Подготовка пациента:**

Объяснить пациенту ход и цель манипуляции, получить согласие на проведение процедуры.

Создать пациенту удобное положение лежа или полусидя.

**Техника выполнения:**

1. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки.
2. Положить в стерильный лоток с помощью пинцета 8-10 марлевых стерильных

тампонов и налить в мензурку один из растворов антисептика.

1. Взять стерильный тампон с помощью пинцета и смочить его – поливая на него из

мензурки антисептический раствор. Слегка отжать тампон.

1. Протереть тампоном ресницы и веки по направлению от наружного угла глаза к

внутреннему. Сбросить использованный тампон в лоток для использованного материала. Повторить протирание глаза 4-5 раз разными тампонами.

1. Осушить глаз сухим стерильным марлевым тампоном в том же направлении (от

наружного угла глаза к внутреннему).

1. Обработать другой глаз в той же последовательности.
2. Уточнить самочувствие пациента

**Последующий уход:**

1.Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции. Снять перчатки, продезинфицировать. Вымыть руки, высушить.

**Возможные осложнения:** инфицирование.

**Закапывание капель в глаза детям**

**Цель:** лечебная, косметическая.

**Показания:** по назначению врача.

**Противопоказания:**

индивидуальная непереносимость лекарственного средства, отказ пациента

**Подготовить:** стерильный лоток; стерильные капли; 2 стерильные пипетки; стерильные марлевые шарики; стерильные перчатки; емкость для использованного материала; емкость с дезинфицирующим раствором.

**Подготовка пациента:**

Объяснить пациенту цель и ход манипуляции, получить согласие на процедуру, уточнить информированность о лекарственном средстве.

Провести гигиеническую обработку глаз при необходимости.

Создать удобное положение сидя или лежа.

**Техника выполнения:**

1. Проверить лекарственное средство на пригодность, оценить его внешний вид.

2. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки.

3. Набрать лекарственное средство в стерильную пипетку.

4. Попросить пациента слегка запрокинуть голову назад. Взять стерильный марлевый шарик в руку и с его помощью слегка оттянуть нижнее веко глаза вниз. Попросить пациента посмотреть вверх (если это возможно) и закапать 1-2 капли лекарственного средства из пипетки в конъюнктивальный мешок глаза, ближе к носу.

5. Попросить пациента закрыть глаз и удалить излишки лекарственного средства марлевым шариком, которым оттягивали веко.

6. Закапать лекарственное средство в другой глаз, используя новый стерильный шарик и лекарственное средство из другой пипетки (по необходимости).

7. Уточнить самочувствие пациента

**Последующий уход:**

Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции.

Снять перчатки, продезинфицировать.

Вымыть и высушить руки.

**Возможные осложнения:**

Аллергическая реакция на лекарственное средство

Травматизация глаза

**Техника проведения туалета ушей, закапывание капель в уши детям.**

**Техника проведения туалета ушей**

**Цели:** гигиеническая, лечебная, профилактическая

**Показания:** назначение врача, соблюдение личной гигиены, перед закапыванием капель в уши.

**Противопоказания:** отказ пациента

**Подготовить:** емкость с кипяченой водой – 37 0С; стерильный лоток, мензурку; стерильные ватные турунды, стерильные марлевые салфетки; стерильные перчатки; 3% р-р перекиси водорода; емкость для использованного материала: емкость с дезинфицирующим раствором.

**Подготовка пациента:**

Объяснить пациенту ход и цель манипуляции, получить согласие на проведение процедуры.

Создать пациенту удобное положение лежа или полусидя.

**Техника выполнения:**

1. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки.
2. Налить кипяченую воду в лоток, смочить марлевую салфетку в ней и протереть ушную

раковину. Высушить ушную раковину сухой салфеткой.

1. Налить в стерильную мензурку 3% раствор перекиси водорода. Взять стерильную

турунду (с помощью пинцета), смочить ее в 3% р-ре перекиси водорода, слегка отжать от раствора.

1. Попросить пациента наклонить голову к плечу, противоположному обрабатываемого

уха.

1. Одной рукой слегка оттянуть обрабатываемую ушную раковину кверху и кзади, а

другой рукой вращательными движениями ввести турунду в наружный слуховой проход и оставить там на 2-3 минуты.

1. Извлечь турунду из слухового прохода.
2. Обработать другой слуховой проход тем же способом.
3. Уточнить самочувствие пациента. При необходимости процедуру повторить.

**Последующий уход:**

Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции.

Снять перчатки, продезинфицировать.

Вымыть руки, высушить.

**Возможные осложнения:**нет.

**Закапывание капель в уши детям**

**Цель:** лечебная.

**Показания:** по назначению врача.

**Противопоказания:** индивидуальная непереносимость лекарственного средства, отказ пациента.

**Подготовить:** стерильные капли; сервильный лоток, мензурку; стерильные пипетки.; стерильные ватные шарики; стерильные перчатки; емкость для использованного материала; емкость с дезинфицирующим раствором; кипяченая вода – 38 0С -39 0С.

**Подготовка пациента:**

Объяснить пациенту цель и ход манипуляции, получить согласие на процедуру, уточнить информированность о лекарственном средстве.

Провести гигиеническую обработку ушей при необходимости.

Создать удобное положение сидя или лежа.

**Техника выполнения:**

1. Проверить лекарственное средство на пригодность, оценить его внешний вид.
2. Провести гигиеническую обработку рук, надеть перчатки.
3. Налить в мензурку горячую воду. Набрать в 2 стерильные пипетки лекарственное

средство и подогреть лек. средство до 360С -37 0С (поставить пипетки в мензурку резиновым концом вниз).

1. Взять стерильную пипетку с набранным в нее лек. средством и одну каплю капнуть

себе на тыльную сторону кисти (оценка температуры лекарственного средства для профилактики осложнения).

1. Попросить пациента наклонить голову к плечу, противоположному от обрабатываемого

уха (на здоровую сторону).

Одной рукой слегка оттянуть ушную раковину кверху и кзади, а другой рукой закапать в наружный слуховой проход 2-3 капли лекарственного средства. Ввести в наружное ухо ватный тампон.

Попросить пациента сохранять данное положение в течение 10-15 минут.

1. При необходимости закапать лек. средство в другое ухо.
2. Уточнить самочувствие пациента

**Последующий уход:**

Весь использованный инструментарий подвергнуть дезинфекции.

Снять перчатки, продезинфицировать.

Вымыть и высушить руки.

**Возможные осложнения:** аллергическая реакция от данного лекарственного средства.

**Примечание:**лекарственные средства, набранные в пипетку, подогреваются на водяной бане или в руке