

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ  
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «КУБАНСКИЙ  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ



**Кафедра хирургических болезней детского возраста**

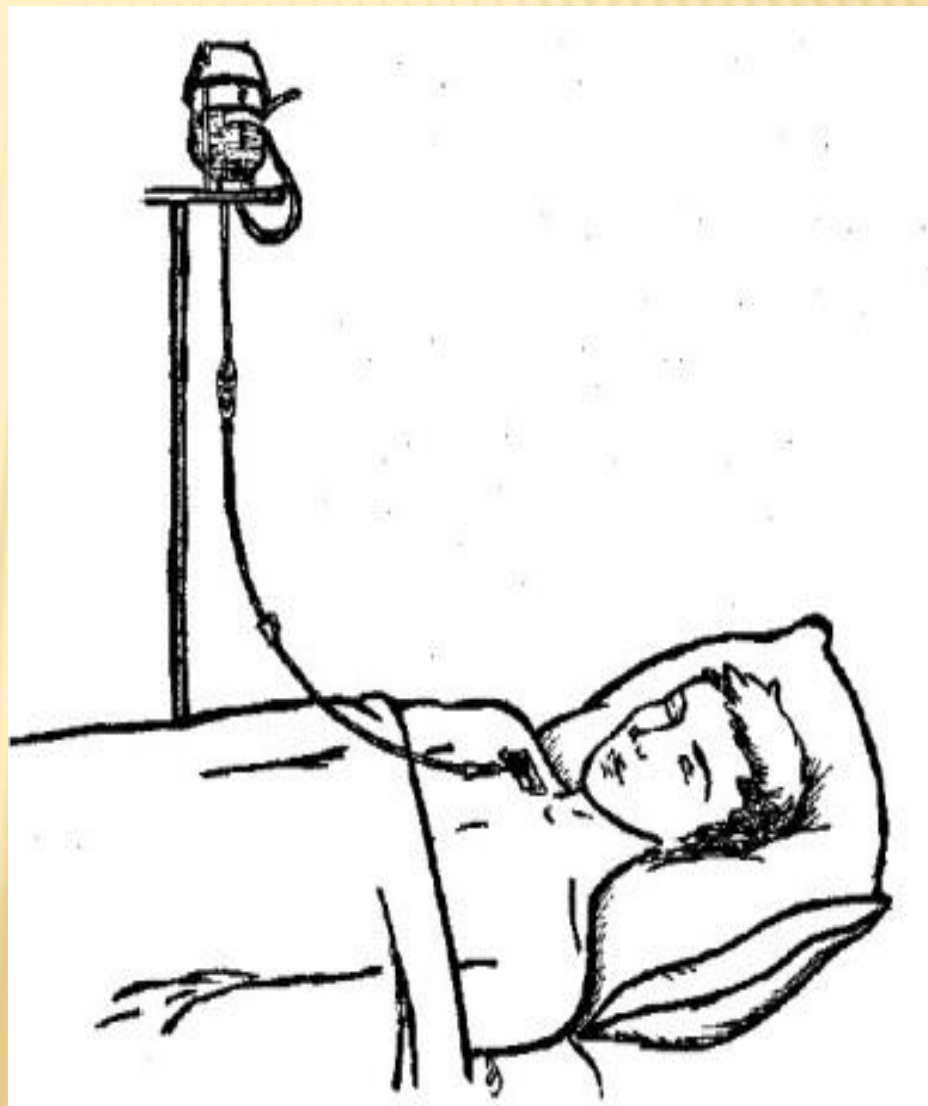
**ПРЕЗЕНТАЦИЯ НА ТЕМУ: «ОБЩИЙ УХОД ЗА ДЕТЬМИ В  
РЕАНИМАЦИОННОМ ОТДЕЛЕНИИ. ОСОБЕННОСТИ  
НАБЛЮДЕНИЯ И УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ РАЗНЫХ  
ВОЗРАСТНЫХ ГРУПП, БОЛЬНЫХ НА АППАРАТНОМ ДЫХАНИИ,  
АГОНИРУЮЩИМИ БОЛЬНЫМИ. ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ  
ОБЯЗАННОСТИ МЛАДШЕГО МЕД ПЕРСОНАЛА.»**

# ОБЩИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ В ОРИТ

- - Доброе, внимательное, заботливое отношение к больному медицинского персонала
- - Соблюдение лечебно-охранительного
- - Контроль основных жизненно важных
- - Лечебно-профилактический уход
- - Контроль повязки в области послеоперационной раны и дренажей
- - Профилактика пролежней
- - Профилактика лёгочных осложнений
- - Профилактика нагноительных осложнений
- - Помощь при физиологических потребностях

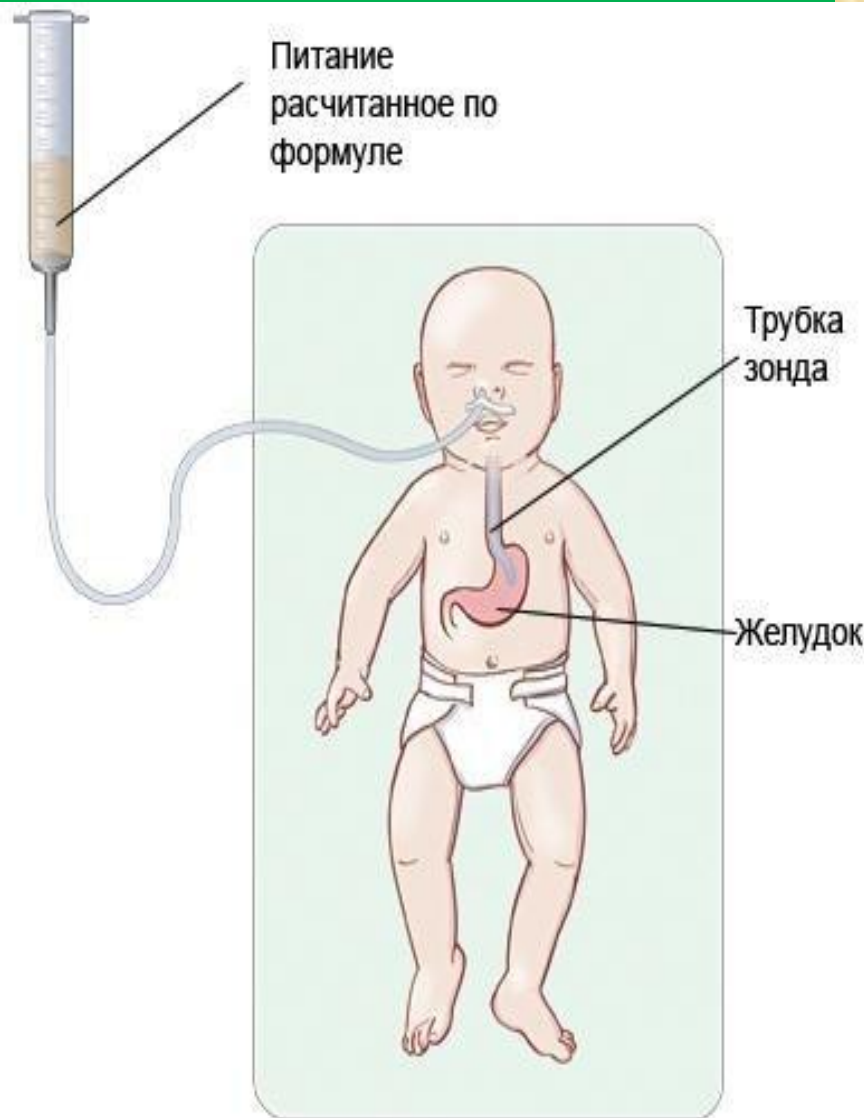
# УХОД ЗА БОЛЬНЫМ С ПОДКЛЮЧИЧНЫМ КАТЕТЕРОМ

- - катетер фиксируют лейкопластырем к коже;
- - место катетеризации прикрывают стерильной салфеткой;
- - ежедневно меняют повязку в области катетеризации и обрабатывают кожу вокруг катетера 70° этиловым спиртом;
- - периодически проверяют надёжность фиксации катетера и герметичность его соединения с пробкой (при отсоединении его может быть кровотечение или эмболия);



# ПИТАНИЕ БОЛЬНЫХ ЧЕРЕЗ ЗОНД

- Отсутствие сознания исключает приём пищи через рот, поэтому такие больные получают искусственное питание. На зонде обычно делают метки: вход в пищевод — 30 см, в желудок — 40—45 см, в двенадцатиперстную кишку — 55 см;



# УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ НА ИВЛ

Искусственная вентиляция лёгких является наиболее эффективным и надёжным средством лечения, когда собственное дыхание больного не в состоянии обеспечить объём газов в лёгких.

1) К управляемому дыханию у больного прибегают:

- при отсутствии самостоятельного дыхания;
- при нарушении частоты или ритма дыхания;
- при прогрессировании дыхательной недостаточности.

# УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ, НАХОДЯЩИМИСЯ НА ИВЛ

2) До начала ИВЛ необходимо проверить респиратор в работе на разных режимах.

- Кроме респиратора должны быть подготовлены:
- - трахеальные и ротовые катетеры (одноразовые);
- - стерильный физиологический раствор хлорида натрия для вливания в трахею;
- - 4% раствор натрия гидрокарбоната (для разжижения мокроты в трахее);
- - 20- и 10-граммовые одноразовые шприцы для вливания жидкости в трахею и раздувания манжеты эндотрахеальной трубки;
- - всё необходимое для ухода за трахеостомой или интубационной трубкой (стерильные салфетки, шарики, пинцет, спирт 70°, лейкопластырь).

# УХОД ЗА БОЛЬНЫМ, НАХОДЯЩИМСЯ НА ИВЛ

- Контроль включает:
- - визуальное наблюдение
- - мониторное наблюдение
- - периодический туалет трахеобронхиального дерева
- - периодическое орошение полости рта антисептиками
- - протирание рта и языка больного влажным шариком
- - смену положения больного в постели каждые 3-4 ч
- - проведение перкуссионного массажа грудной клетки
- - проведение профилактики пневмонии (антибактериальная терапия)
- - строгое соблюдение принципов асептики и антисептики при уходе за больным, находящимся на ИВЛ
- - наблюдение за ходом ИВЛ, не отвлекающееся на другие мероприятия, ввиду непредвиденных ситуаций в системе «больной-аппарат».





# ФУНКЦИИ МЛАДШЕГО МЕД ПЕРСОНАЛА.

- I. Хорошо ориентироваться в медицинской аппаратуре, применяемой в отделении (включать и выключать приборы, контролировать их работу).
- II. Своевременно информировать врача о малейших изменениях в состоянии больного или показателях поступивших анализов, данных аппаратов слежения, объёме выделяемых и вводимых жидкостей и регистрации их в листе наблюдения.
- III. Проводить медицинские манипуляции, назначенные врачом.
- IV. Оказывать квалифицированную помощь врачу в лечении больных.
- V. Осуществлять уход за тяжёлыми больными в зависимости от дефицита самоухода.
- VI. Владеть навыками реанимационных приёмов - ИВЛ и непрямого массажа сердца.
- VII. Осуществлять уход за больным с подключичным катетером.
- VI. Владеть навыками реанимационных приёмов - ИВЛ и непрямого массажа сердца.
- VII. Осуществлять уход за больным с подключичным катетером.
- VIII. Осуществлять уход за больным, находящимся на ИВЛ.
-