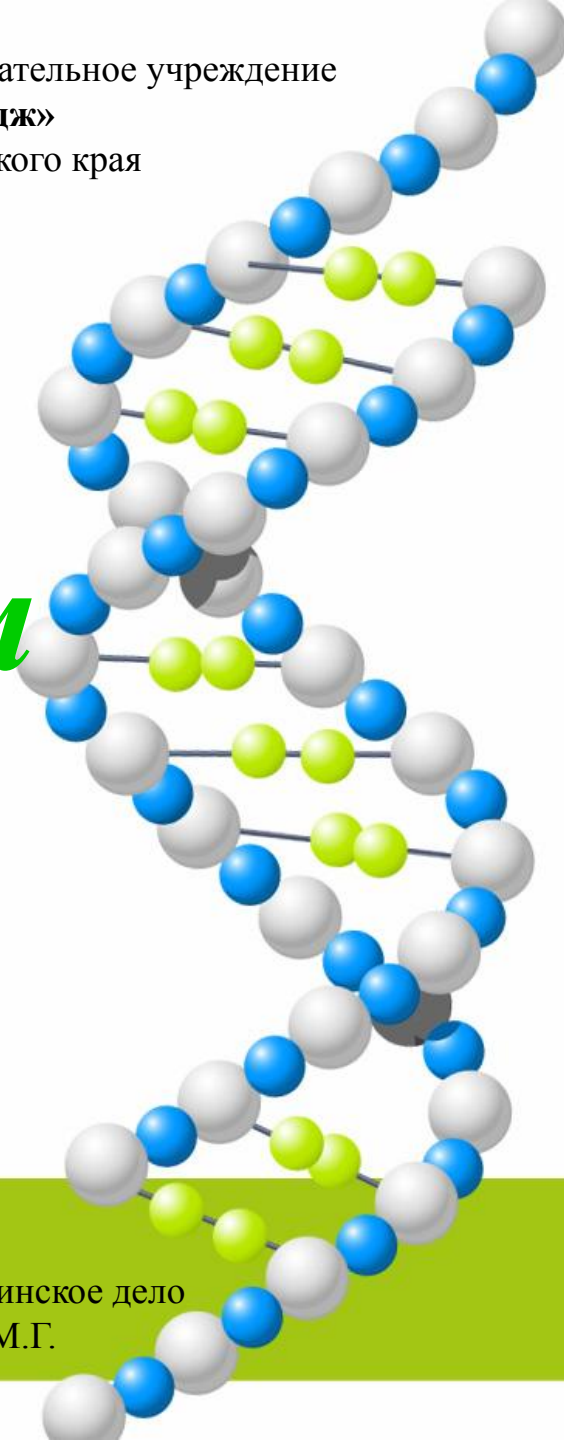




Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение
«Армави́рский медицинский колледж»
министерство здравоохранения Краснодарского края

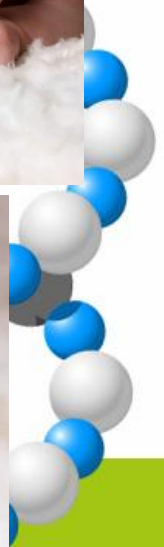
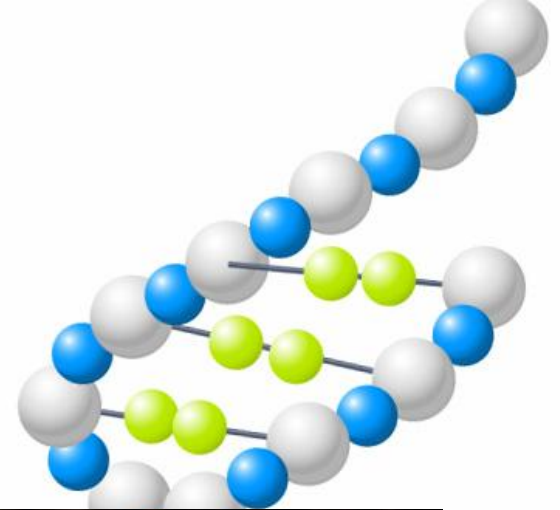
Уход за недоношенным ребёнком



Выполнила: Маслова Ирина
студентка группы 3 МА
специальности 34.02.01 Сестринское дело
Преподаватель: Алахвердянц М.Г.

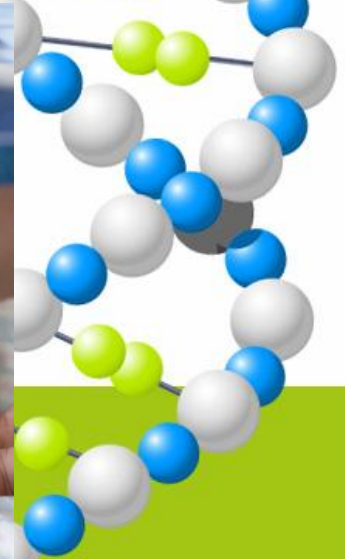
Введение

- Ребенок может родиться от преждевременной, срочной и переношенной беременности, которые разделяются в зависимости от срока гестации.
- Недоношенным считается ребенок, родившийся до истечения 37 недель беременности и имеющий массу тела менее 2500г и рост менее 45см.



Общая характеристика недошенных детей

- Малые размеры ребёнка.
- Непропорциональное телосложение.
- Преобладание мозговой части тела над лицевой.
- Лануго — нежные пушковые волосы.
- Зияние половой щели.
- Пустая мошонка.
- Недоразвитие молочных желёз.
- Мягкие ушные раковины.
- Недоразвитие ногтей.



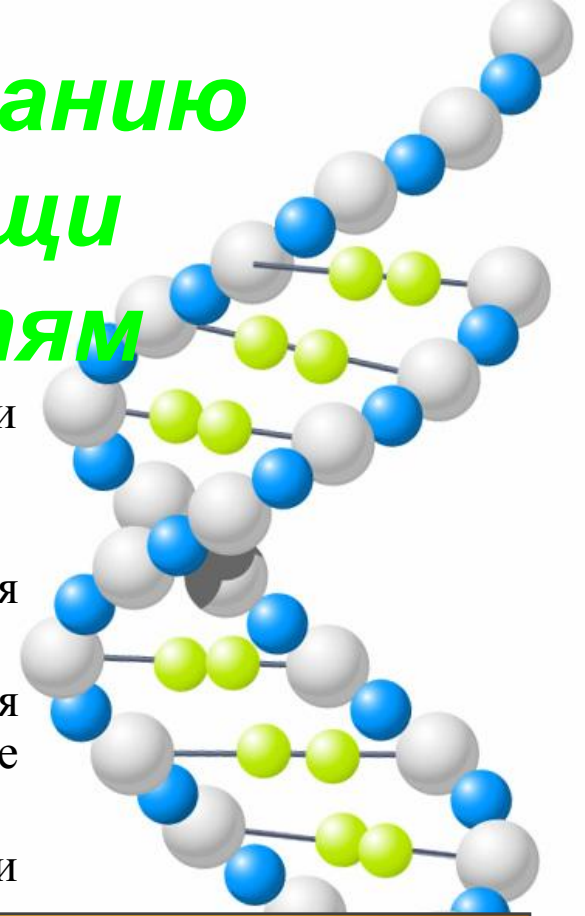
Степени недоношенности

Степень недоношенности	Срок гестации	Масса при рождении
1 степень	37-35 недель	2500- 2001г
2 степень	34-32 недели	2000- 1501г
3 степень	31-29 недель	1500- 1001
4 степень	До 29 недель	1000 и менее



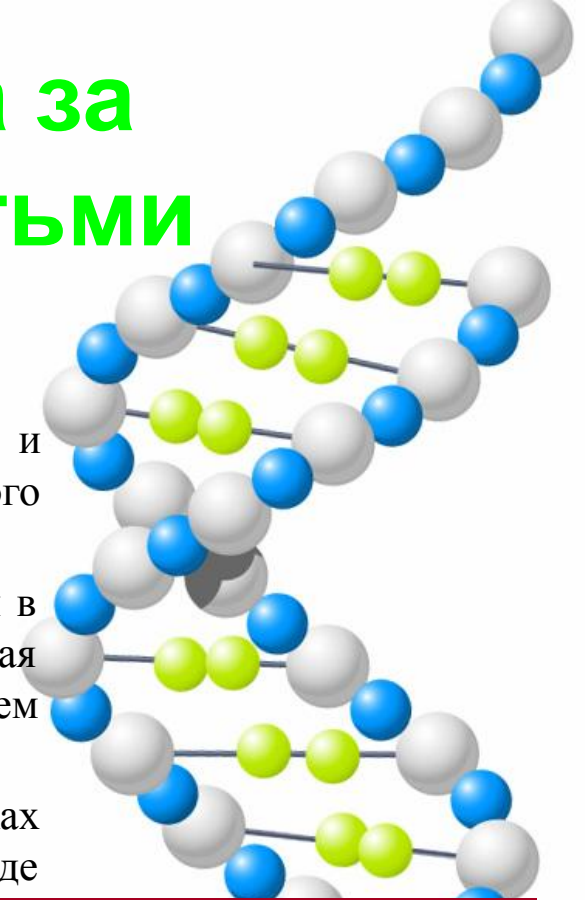
Мероприятия по оказанию медицинской помощи недоношенным детям

- 1. Госпитализация женщин с преждевременными родами в специализированные родовые дома.
- 2. Применение методов осторожного родоразрешения.
- 3. Создание оптимальных условий для выхаживания недоношенного ребенка в родильном доме (I этап).
- 4. Создание оптимальных условий для выхаживания здоровых недоношенных детей (II этап) и лечение больных недоношенных детей.
- 5. Диспансерное наблюдение за недоношенными детьми в условиях детской поликлиники.



Особенности ухода за недоношенными детьми

- обеспечение оптимального температурно-влажностного режима;
- рациональная кислородотерапии и дозированное вскармливание;
- осуществляется постоянный контроль электролитного состава и кислотно-основного состояния крови, мониторингирование газового состава крови, пульса и артериального давления;
- глубоко недоношенные дети сразу после рождения помещаются в кувезы, где с учетом состояния ребенка поддерживается постоянная температура (32-35°C), влажность (в первые дни около 90%, затем 60-50%).
- недоношенные дети I-II степени обычно размещаются в кроватках с обогревом или в обычных кроватках в специальных боксах, где поддерживается температура воздуха 24-25°C.



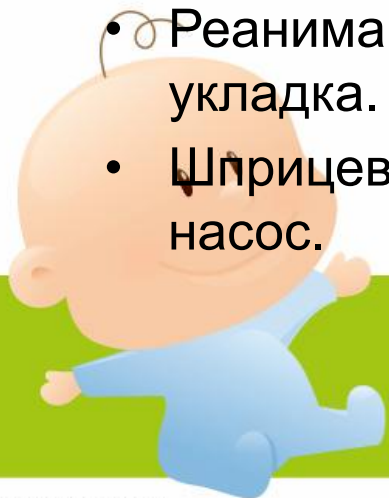
Машина неонатальной реанимации

- Машина неонатальной реанимации предназначена для транспортировки и оказания экстренной помощи новорожденным и недоношенным детям.



Оборудование машины неонатальной реанимации

- Транспортный инкубатор.
- Аппарат искусственной вентиляции легких.
- Транспортная система мониторинга витальных функций.
- Транспортный отсасыватель. (аспиратор)
- Реанимационный чемодан-укладка.
- Шприцевый инфузионный насос.



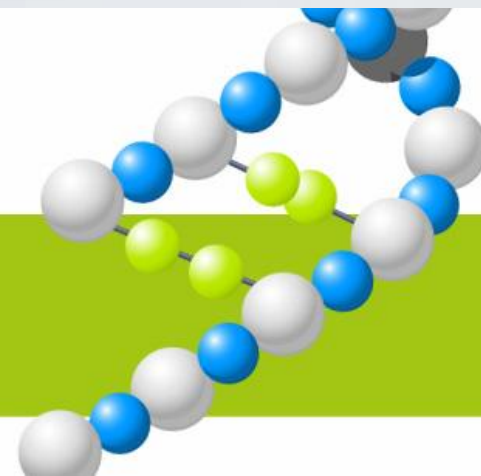
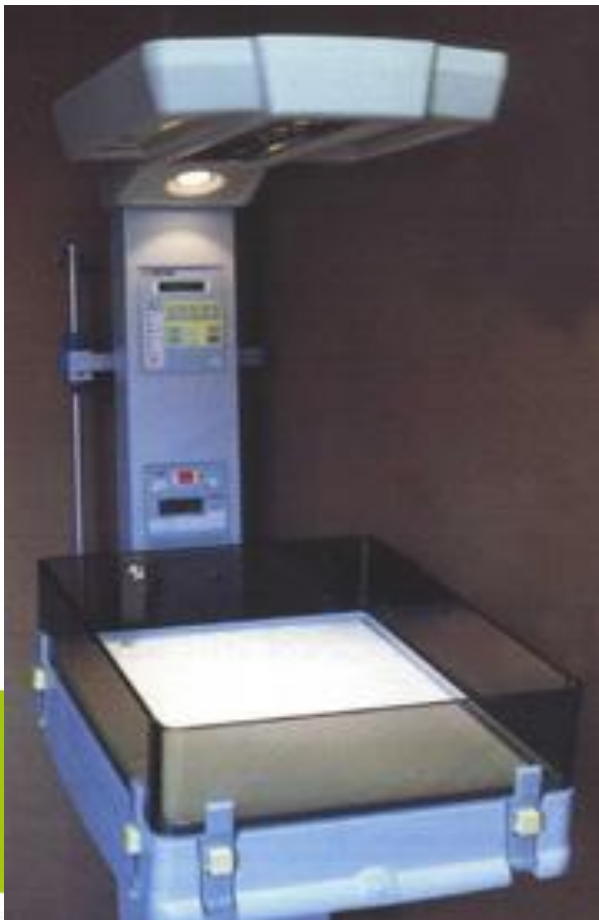
Кювезы

Кювез- медицинское оборудование, предназначенное для выхаживания и проведения эффективного лечения недоношенных и ослабленных детей. Обеспечивает надежную защиту малыша от воздействия внешней среды, создавая необходимую микросреду для сохранения жизни и дальнейшего развития ребенка.



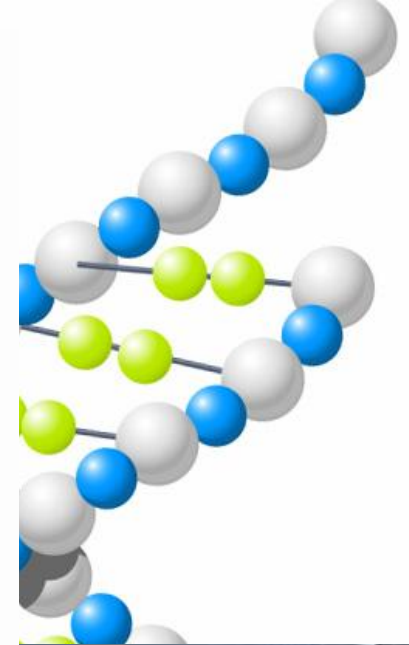
Реанимационный стол

Реанимационный стол позволяет осуществлять уход и лечение пациента с нахождением его в оптимальных условиях среды.



Лампы для фототерапии

Лампы для фототерапии предназначены для облучения новорожденного «синими» лучами в спектре волн длиной 420...470нм с целью уменьшения процентного содержания билирубина в крови. Используются для лечения неонатальной желтухи.



Весы



Весы-
медицинское
борудование для
отслеживания
веса.

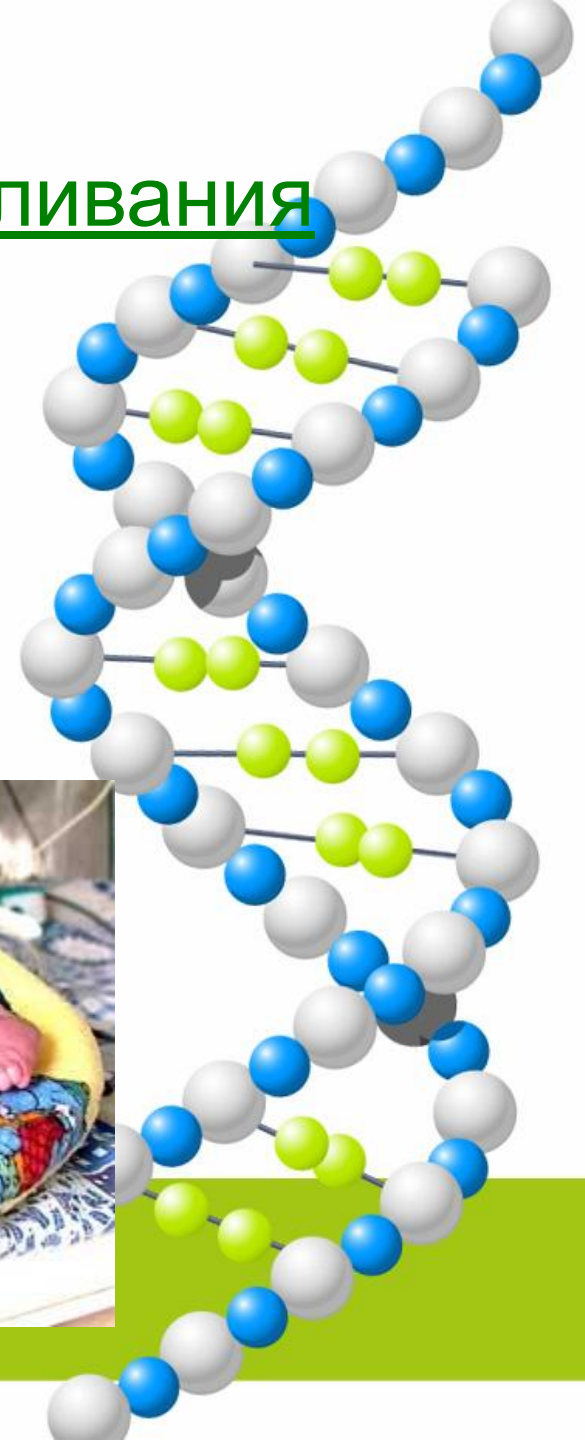


Вскармливание недоношенных детей

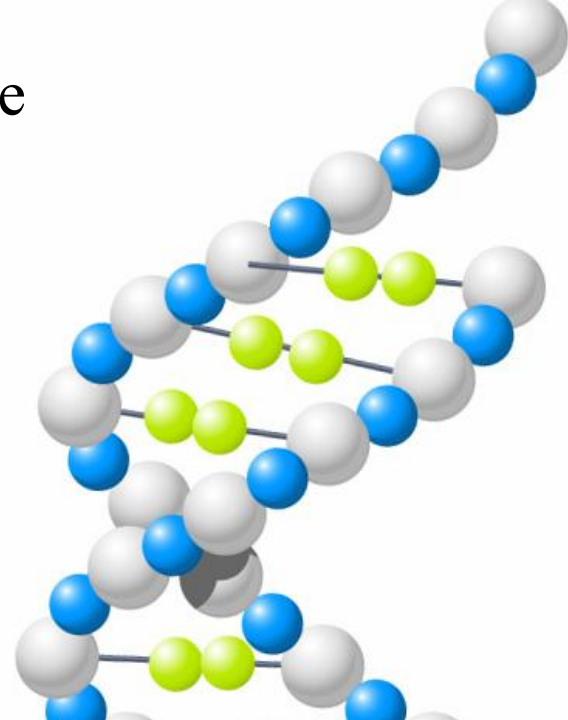


Определение тактики вскармливания

- Выбор способа кормления определяется тяжестью состояния ребенка, массой тела при рождении, гестационным возрастом.
- Раннее начало питания (в первые часы жизни).
- Максимально возможное использование энтерального кормления.
- Обогащение рациона питания глубоко недоношенных детей.

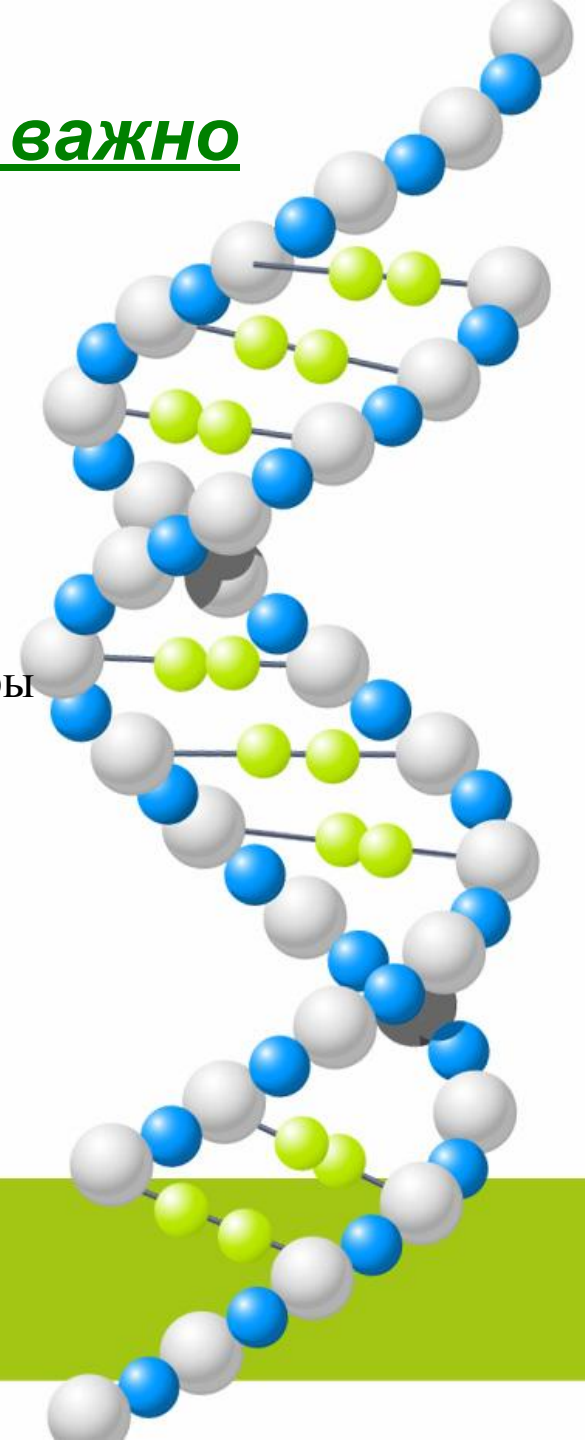


- Оптимальным кормлением является грудное молоко. Оно отличается большим содержанием белка и электролитов, полиненасыщенных жирных кислот и меньшим содержанием лактозы.



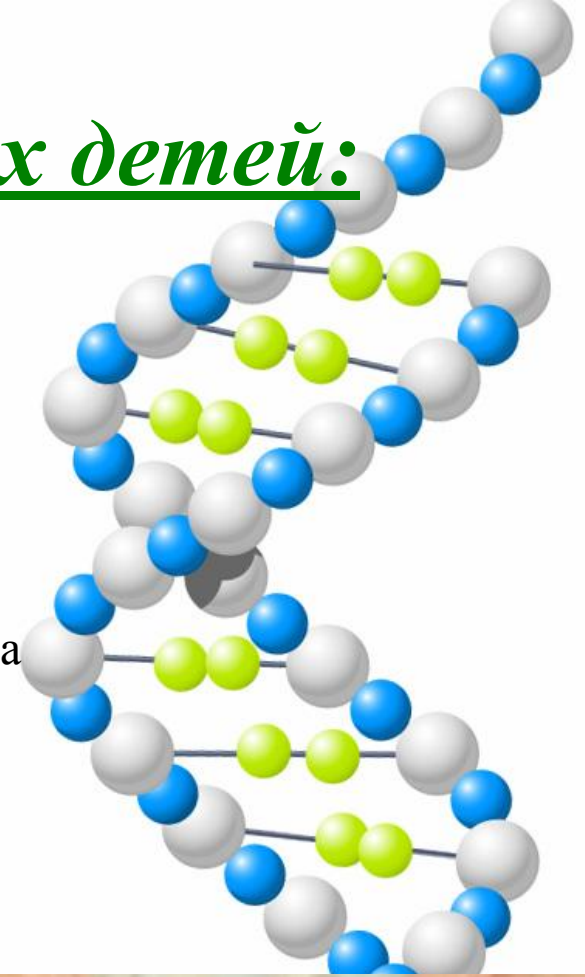
При уходе за недоношенным важно помнить, чтобы:

- Пеленки были всегда подогреты.
- Обеспечивалось тактильное раздражение конечностей и межреберных промежутков для нормализации ритма дыхания.
- Соблюдался оптимальный уход и абсолютный покой, особенно в первые дни жизни, сводя инвазивные процедуры до минимума.
- Привлекать мать к выхаживанию (общение по типу «кенгуру», «кожа к коже»).
- Проводилась оптимальная кислородотерапия.



Выхаживание недоношенных детей:

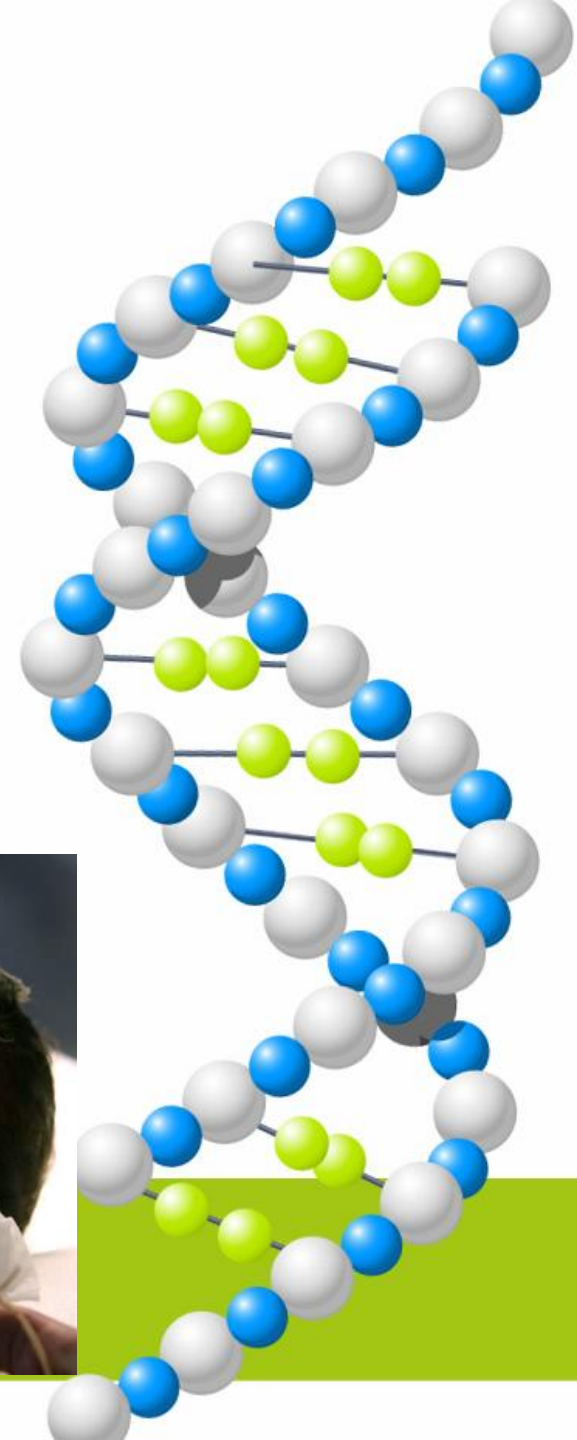
- При выхаживании недоношенных детей следует считать характерный для них дефицит железа и витаминов. С первых дней жизни им необходимо назначать ретинол, токоферол, тиамин, рибофлавин, пиридоксин, рутин, аскорбиновую и никотиновую кислоты.
- Недоношенных детей выписывают домой тогда, когда они достигли веса тела 2000—2500 г при удовлетворительном общем состоянии.



Особенности ухода за

недоношенным в домашних условиях

- Для недоношенного температура воздуха в комнате должна быть 22-24°; воды для купания 38°.
- Вопросы о первой прогулке, массаже, гимнастике решает врач в индивидуальном для каждого недоношенного порядке.
- Кормят недоношенного по режиму, подобранному в отделении выхаживания (7-9 раз в сутки).
- Если у матери сохранилась лактация, грудное кормление проводят недоношенным с хорошим сосательным рефлексом, весом бо.



Список используемых

источников

- <https://medicknow.com/books/student/mednabebolija/nizagov/2.php>
- <http://www.medsecret.net/akusherstvo/neonatologija/224-harakteristika-novorozhdennyh>
- <https://www.astromeridian.ru/page41.php>
- https://www.babyblog.ru/library/article/Normy_vesa_novorozhdennykh
- https://mir.ismu.baikal.ru/src/downloads/74048a4b_vneauditor_naya_rabota_neonatologiya_fms.pdf
- <https://medport.info/pediatrics/klinicheskie-gruppy-novorozhdennyx-detej.html>

