

Особенности работы палатной медицинской сестры отделения патологии новорожденных и недоношенных детей

Старшая медицинская сестра
Танюшкина Татьяна Владимировна
ГБУЗ НО «НОДКБ»

Структура отделения.

- Бокс для приема новорожденных
- Палаты для новорожденных с прозрачными перегородками
- Индивидуальные палаты совместного пребывания матери и ребенка
- Комната сцеживания грудного молока
- Молочная комната
- Процедурный кабинет
- Комната чистого белья
- Комната для временного хранения грязного белья
- Помещение для хранения медикаментов и расходного материала
- Помещение для обработки оборудования
- Санузел и душевая для сотрудников
- Санузел и душевая для матерей
- Помещение для хранения уборочного инвентаря и дезинфицирующих средств.
- Гардеробная для сотрудников
- Административные помещения
- Раздаток и столовая для матерей

Смотровой бокс



Комната сцеживания



Палата «Мать и дитя»



Палата для новорожденных без матерей



Стандарт оснащения отделения

№п/п	Наименование оборудования (оснащение)	Количество
1	Стеновые или потолочные энерго –и газоснабжающие шины	По требованию
2	Передвижные кровати и пеленальные столы	По требованию
3	Кроватки с подогревом и матрасики для обогрева	По требованию
4	Инкубатор стандартной модели	По требованию
5	Стол для пеленания с подогревом	По требованию
6	Источник лучистого тепла	По требованию
7	Установка для фототерапии	По требованию
8	Электронные весы для новорожденных	По требованию
9	Инфузионный насос	По требованию
10	Полифункциональный монитор	По требованию
11	Пульсоксиметр	По требованию
12	Глюкометр	1шт
13	Прибор для определения транскутанного билирубинового индекса	Не менее 1
14	Электроотсос	По требованию
15	Оборудование для аудиологического скрининга	Один комплект
16	Дозаторы для жидкого мыла и дезинфицирующих средств и диспенсеры для бумажных полотенец	По числу палат
17	Электронный термометр	По числу пациентов
18	Настенный термометр	По числу палат
19	Комплект неонатальных электродов	По требованию

20	Расходные материалы для проведения оксигенотерапии(носовые канюли, маски, кислородные шланги)	По требованию
21	Расходные материалы для проведения инфузионной терапии, зондового питания	По требованию
22	Датчики для пульсоксиметра	По требованию
23	Аппарат для быстрого размораживания плазмы	1 на отделение
24	Фонендоскоп для новорожденных	По числу палат
25	Набор для первичной реанимации новорожденных	По требованию
26	Аппарат для подогрева инфузионных растворов	По требованию
27	Рабочее место медицинской сестры	По требованию
28	Рабочее место врача	По требованию
29	Тележка медицинская для инструментов	По требованию
30	Процедурный столик	По требованию
31	Медицинская мебель для палат новорожденных	По требованию
32	Персональный компьютер с принтером	По требованию
33	Холодильник для хранения препаратов и растворов	По требованию
34	Емкости для сбора медицинских и бытовых отходов	По требованию
35	Емкости для дезинфекции инструментария и материалов	По требованию

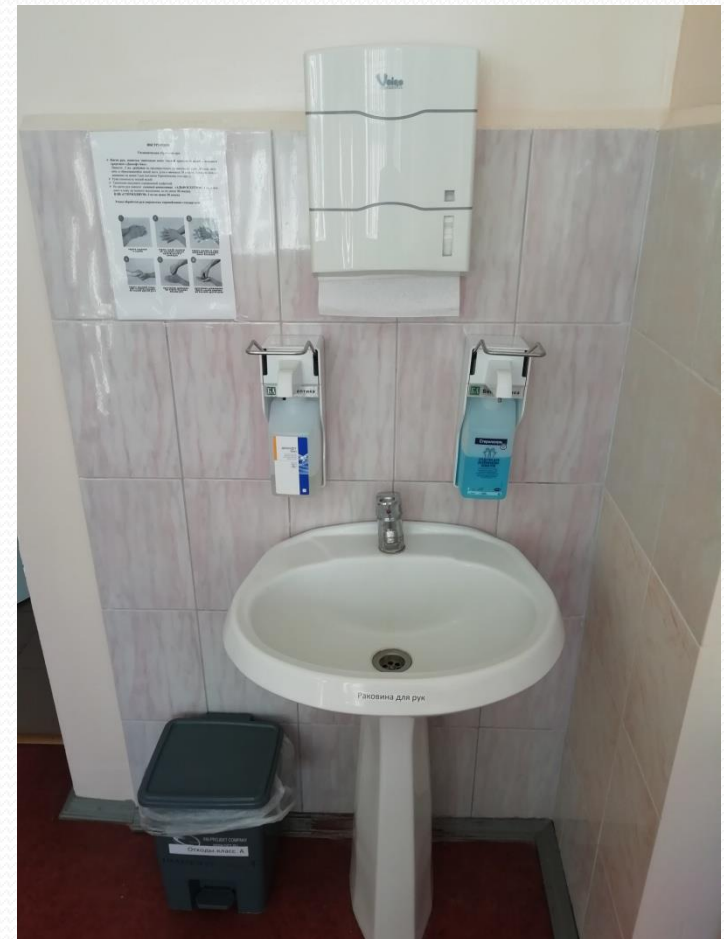
Режим отделения патологии новорожденных и недоношенных детей.

- **В каждой палате организовано место для обработки рук(с локтевыми дозаторами для мыла и антисептика и диспенсером для полотенец и педальной емкостью для сбора использованных полотенец)**
- **Консультации специалистов проводятся в палате**
- **Проводится ежедневное взвешивание**
- **Всем детям до 2 недель жизни используются только стерильные пеленки**
- **Все гигиенические манипуляции по обработке глаз и кожных покровов проводятся только стерильными растворами и материалами**
- **Уборка палат проводится не реже 2 раз в сутки с использованием дезибокса с одноразовой ветошью(с последующим кварцеванием и проветриванием)**
- **Организована ежедневная смена спецодежды сотрудников отделения**
- **Заключительная дезинфекция помещений проводится с помощью аппарата аэрозольной дезинфекции(НОКОСПРЕЙ)**

Молочная комната



Место для обработки рук



Молочная комната



Современные методы выхаживания недоношенных детей

- Выхаживание в «гнезде»(моделирует внутриутробное положение плода)
- Метод «кенгуру»(ежедневный близкий контакт «кожа к коже»матери и ребенка)
- В отделение придерживаются принципа гуманизации медицинской помощи (свет — и шумоизоляция , температурный комфорт, минимизация медицинских вмешательств)
- Обеспечение оптимального температурно — влажностного режима (глубоко недоношенные дети с массой менее 1500гр после рождения помещаются в кюветы с постоянной температурой от 32 до 35 градусов и влажностью в первые дни до 90%, с последующим снижением до 60%)
- Используется рациональная кислородотерапия и дозированное вскармливание

Метод выхаживания «в гнезде»





Организация вскармливания недоношенных детей

Вскармливание недоношенных детей в первые 2 недели жизни связано с большими трудностями (незрелость пищеварительной и центральной нервной системы)

- **Парантеральное + минимальное энтеральное питание**
- **Энтеральное зондовое питание –методом длительных инфузий**
- **Энтеральное зондовое питание порционным методом**
- **Кормление из бутылочки +докорм через зонд**
- **Кормление из бутылочки**
- **Прикладывание к груди +докорм из бутылочки**
- **Грудное вскармливание**

Основные задачи медицинской сестры

- Уметь оценить состояние новорожденного
- Знать АФО новорожденного
- В совершенстве владеть техникой манипуляций и процедур
- Уметь пользоваться аппаратурой и оснащением
- Обучать матерей уходу за новорожденным и грудному вскармливанию
- Оказывать родителям психологическую помощь (медицинская сестра должна быть психологом и педагогом)
- Проводить работу по профилактике ВБИ (соблюдение режима отделения)
- Уделять особое внимание новорожденным оставшимся без опеки родителей

Доврачебная помощь при апноэ недоношенных

Апноэ недоношенных —это эпизоды остановки дыхания до 20 секунд и более, у недоношенных сопровождающиеся развитием брадикардии и цианоза.

!Медицинская сестра должна знать и помнить , что апноэ менее 20 секунд не является патологическими , могут возникать у здорового недоношенного ребенка.

Тактика медицинской сестры:

- **Вызвать врача**
- **Обеспечить проходимость дыхательных путей (легкое разгибание шеи)**
- **Тактильная стимуляция дыхания**
- **Оксигенотерапия через маску или носовые канюли**
- **Провести санацию верхних дыхательных путей (при необходимости)**
- **При отсутствии эффекта начать искусственную вентиляцию легких с помощью мешка Амбу и маски**



Спасибо за внимание!