

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования

**«Балаковский медицинский
колледж»**

Лекция №3

**«Период новорожденности.
Недоношенный ребенок»**

Томленова Е.Н.

Балаково 2015

«Балаковский медицинский колледж»

**Цель занятия:
Дать понятие и
признаков
недоношенности,
Морфологические,
физиологические и
психологические
особенности
недоношенного
новорожденного.**



Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**

план лекции

- 1.Определение
- 2.Причины преждевременного рождения
- 3.АФО недоношенного ребенка
- 4.Организация медицинской помощи
- 5.Уход, вскармливание и выхаживание недоношенного ребенка
- 6.Особенности развития. Прогноз
- 7.Профилактика преждевременного рождения детей
- 8.Медико-психологические проблемы в работе с недоношенными детьми.



«Балаковский медицинский колледж»

Недоношенным считается новорожденный, родившийся между 28-й и 38-й неделями внутриутробного развития с массой от 1000 до 2500 г, длиной тела от 35 до 45 см и имеющий признаки морфологической и функциональной незрелости.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

Рождение плода в срок до 28 недель, независимо оттого, проявлял он признаки жизни или не проявлял, считается выкидышем, а новорожденный с массой тела при рождении меньше 1000 г (от 500 до 999 г) плодом.

Понятие "плод" сохраняется до 7-го дня жизни, после чего, независимо степени массы тела новорожденный становится ребенком.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

Классификация недоношенности.

- Разделяют четыре степени недоношенных детей в зависимости от срока гестации и массы тела при рождении:
- I степень соответствует 35-37 неделям и массе тела от 2001 до 2500 г;
- II степень соответствует 34-32 неделям и массе тела от 1501 до 2000 г;
- III степень соответствует 30-29 неделям и массе тела от 1001 до 1500 г;
- IV степень соответствует 28 и ниже неделям и массе тела от 1000 г и менее.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования

«Балаковский медицинский колледж»

Степень недоношенности	Срок родов, недели	Масса тела новорожденного, г
1	35 - 37	2001 – 2500
2	32 – 34	1501 – 2000
3	29 – 31	1001 – 1500
4	менее 29	менее 1000



«Балаковский медицинский колледж»

Дети с
массой тела при
рождении
меньше 1500 г
считаются
глубоко
недоношенными.



«Балаковский медицинский колледж»

Выделяют три основные группы причин, оказывающих влияние на частоту недоношенности:

- 1) Социально - экономические и демографические (доход семьи и жилищные условия, питание беременной, характер труда женщины, образование, характер медицинского обслуживания, брачное состояние матери и др.);

«Балаковский медицинский колледж»

**Выделяют три основные группы причин,
оказывающих влияние на частоту
недоношенности:**

2) Социально - биологические (возраст родителей, порядковый номер беременности, интервал между родами, исход предыдущей беременности, многоплодная беременность, сезонные влияния и др.);

«Балаковский медицинский колледж»

**Выделяют три основные группы причин,
оказывающих влияние на частоту
недоношенности:**

- 3) Клинические - инфекционные и неинфекционные заболевания матери, токсикозы беременности, травмы матки во время абортов, изосерологическая несовместимость крови матери и плода, аномалии развития женских половых органов, нейроэндокринная патология матери, хромосомные аномалии ребенка, курение, алкоголизм матери, прием некоторых лекарственных средств.

«Балаковский медицинский колледж»

АФО и недоношенных детей

Морфологические признаки недоношенного новорожденного:

- 1) непропорциональное телосложение; нижние конечности и шея короткие;
- 2) высота головы составляет у недоношенного $1/3$ длины тела, тогда как у доношенного она равна лишь $1/4$;
- 3) преобладание мозгового черепа над лицевым:
- 4) мягкие, податливые кости черепа, швы и малый родничок открыты после исчезновения родовой конфигурации; недоразвиты ногти, яички не в мошонке, половая щель не прикрыта половыми губами.
- 5) недостаточная вогнутость и мягкость ушной раковины, недоразвитие ее хряща;
- 6) на коже спины, в области плеч, на лбу, щеках и бедрах - обильное лануго (зародышевый пушок); толстый слой сыровидной смазки; кожа тонкая, отчетливо выражена эритема

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

Функциональные признаки недоношенности.

- Для недоношенного ребенка характерна незрелость всех органов и систем, степень выраженности которой зависит от срока беременности.
- Неврологические признаки: мышечная гипотония, снижение физиологических рефлексов и двигательной активности, нарушении терморегуляции, слабый крик ребенка. Дети периодически беспокойны, отмечается непостоянный тремор подбородка и конечностей.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

Дыхание

- характеризуется лабильностью, меньшей глубиной и более поверхностным характером дыхательных движений, неравномерностью глубины, удлинением отдельных выдохов и вдохов, появлением реэспираторных пауз.
- У здоровых недоношенных во время сна или покоя возможно дыхание типа :
- Биота (правильные чередования периодов апноэ с периодом дыхательных движений при мерно одинаковой глубины),
- Чейн-Стокса (периодическое дыхание с паузами и постепенным увеличением, а затем снижением амплитуды дыхательных движений), для глубоко недоношенных характерны судорожные дыхательные

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- Частота дыхания подвержена значительным колебаниям и составляет 36-82 в 1 мин, причем она изменяется со степенью недоношенности: большая частота дыхания наблюдается у детей с меньшей массой тела, частота сердечных сокращений в периоде новорожденности с пределах 140-160 уд." ров в мин;
- При длительной остановке дыхания может развиваться асфиксия. Артериальное давление не превышает 60-70мм.рт.т.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- Слюноотделение снижено. Объем желудочного сока почти в 3 раза меньше чем у доношенных сверстников.
- Терморегуляция у недоношенного ребенка несовершенна, дети быстро охлаждаются и перегреваются.
- Рефлексы сосания и глотания слаборазвиты, нередко наблюдается нарушение координации этих процессов. Имеется склонность к срыгиванию, рвоте, метеоризму, запорам. Отсутствие кашлевого рефлекса способствует аспирации пищи.

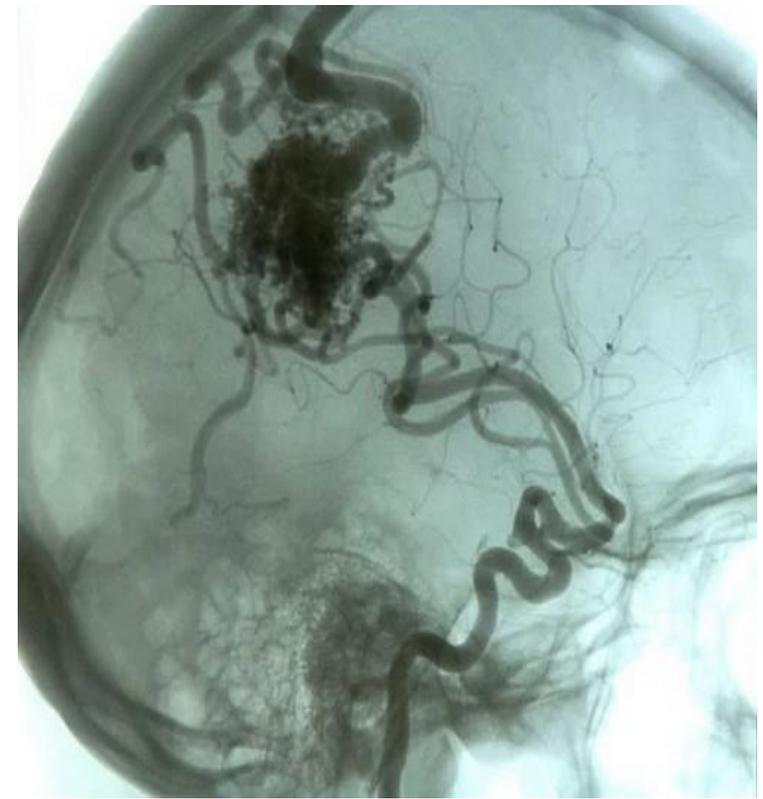
Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- Из-за несовершенства иммунитета дети склонны к инфекционным заболеваниям.
- Повышенная проницаемость и ломкость сосудов способствует возникновению нарушений мозгового кровообращения и кровоизлияний.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- Своеобразны у недоношенных пограничные физиологические состояния: физиологическая эритема более выражена и длительна, убыль первоначальной массы тела, желтуха. Незначительная по выраженности желтуха может сопровождаться тяжелой билирубиновой энцефалопатией.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- Пуповинный остаток отпадает позже, чем у доношенных (на 5-7 день жизни), пупочная ранка заживает к 12-15 дню, при массе менее 1000г – на 1-2 недели позже.



«Балаковский медицинский колледж»

Организация медицинской помощи.

- Помощь недоношенным оказывается поэтапно:
- - 1 Этап - обеспечение интенсивного ухода и лечения в роддоме
- - 2 Этап – выхаживание в специализированном отделении
- - 3 Этап – динамическое наблюдение в условиях детской поликлиники.

«Балаковский медицинский колледж»

- **Цель 1 этапа** – сохранение жизни ребенку, при необходимости осуществляется интенсивная терапия, обеспечивается тщательный уход и наблюдение. Не позднее 1ч после рождения ребенок транспортируется в отделение новорожденных в палату- бокс для недоношенных детей или при тяжелом состоянии в ОРИТ.
- Домой из роддома выписываются здоровые дети с массой тела при рождении более 2000г, все остальные недоношенные переводятся в специализированное отделение для 2 этапа выхаживания.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- **Цель 2 этапа – лечебно-реабилитационная.** Направлена на ликвидацию гипоксии, нарушений мозгового кровообращения, желтухи, пневмонии, профилактики анемии, рахита, гипотрофии.
- Важными средствами реабилитации детей с поражениями ЦНС являются ЛФК, массаж и упражнения в воде.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- К выписке из отделения на 2 этапе подходят индивидуально:
 - отсутствие заболеваний,
 - восстановление первоначальной массы тела и её удовлетворительная прибавка,
 - нормальный уровень гемоглобина,
 - благоприятная домашняя обстановка.
- Сведения о ребенке передаются на педиатрический участок.**

«Балаковский медицинский колледж»

Особенности ухода.

- Роды недоношенным ребенком ведут с учетом повышенной ранимости младенца.
- Для предупреждения переохлаждения малыша температура в помещении должна быть 24-26гр.С, роды проводят в потоке теплых лучей.
- На столе осуществляется только отделение новорожденного от матери, остальные процедуры проводятся на специальном теплом столе в потоке теплых лучей, причем обнажается только участок кожи, где производят необходимую манипуляцию.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- После первичной обработки , заключающейся в отсасывании слизи из полости рта, перевязки пуповины, ребенка помещают в согретый переносной кювет и доставляют в палату для недоношенных детей.
- Наиболее эффективным является выхаживание недоношенных в кувезе или инкубаторе, где создаются физиологические условия с поддержанием оптимальной температуры и влажности.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- Длительность пребывания в кувезе зависит от состояния и степени недоношенности младенца.
- Дети с небольшой степенью находятся там 2-4 дня, глубоко недоношенные до 14 дней.
- Затем ребенок переводится на следующий этап выхаживания.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- Особое внимание уделяется уходу за остатком пуповины и пупочной ранки.
- Чем ниже вес ребенка, тем позже отпадает пуповинный остаток.



«Балаковский медицинский колледж»

Для дальнейшего выхаживания необходимы:

- Стойкий температурный режим
- Отличное санитарное содержание помещений
- Хорошее освещение
- Совершенное оборудование для выхаживания
- Достаточная площадь не менее 2,5 м² на каждого ребенка
- Запрещение доступа лицам без предварительного обследования в палату недоношенных
- Строгое соблюдение персоналом правил личной гигиены.

«Балаковский медицинский колледж»

- Вскармливание недоношенных имеет ряд особенностей.
- Они обусловлены высокой потребностью ребенка в питательных веществах, незрелостью его ЖКТ.
- В зависимости от срока беременности грудное молоко меняется по составу.

«Балаковский медицинский колледж»

- Новорожденный должен получать его даже если количество молока минимально.
- Рекомендуется частое сцеживание для стимуляции выработки молока.
- При отсутствии молока используются смеси для недоношенных детей.
- В зависимости от состояния ребенка кормят грудью, ложечкой или из чашки, через зонд.
- Частота кормления зависит от способа питания, способности ребенка удерживать в желудке молоко и активности сосания.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- Количество пищи на одно кормление в 1 день жизни обычно составляет 5-10 мл молока, на 2 – 10-15 мл, 3- 15-20 мл. суточное количество в первые 10 дней жизни можно рассчитать по формуле Ромелля:
- $(10+n) \times m : 100$, где n - число дней, m – масса ребенка в граммах.
- К 15 дню суточная потребность молока составляет $1/7$ массы тела, к концу 1-го месяца – $1/5$.

«Балаковский медицинский колледж»

- Суточное количество можно определить калорийным методом.
- Для удовлетворения повышенной потребности недоношенных детей в витаминах и минеральных солях рекомендуется более раннее введение корректирующих добавок и прикормов.

«Балаковский медицинский колледж»

Особенности развития недоношенных детей.

- Физическое развитие недоношенных характеризуется более высокими темпами нарастания массы тела и длины в течение первого года жизни по сравнению с детьми, родившимися в срок.
- Рост за 1 год увеличивается на 27-38см, но не смотря на высокие темпы развития, в первые 2-3 года жизни недоношенные дети по показателям отстают от сверстников, родившихся доношенным.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

- В первые 1,5 года жизни темпы психомоторного развития недоношенных детей задержаны, НПР сдвинуто во времени на более поздний возрастной этап.
- Большинство недоношенных детей имеют нормальное умственное развитие, но могут отличаться неустойчивым психическим состоянием, реакциями негативизма, беспокойством, бессонницей, нарушениями аппетита, затруднением в приеме твердой пищи.

«Балаковский медицинский колледж»

Прогноз

- За последние годы произошло улучшение показателей выживаемости и качества жизни недоношенных детей.
- Существуют проблемы, связанные с выхаживанием и последующим развитием нервной системы у детей с массой тела менее 1000г и сроком гестации менее 29 недель.
- Смертность у таких детей остается высокой, как и частота нарушений нервной системы и инвалидизации. (ДЦП, дефекты зрения и слуха, задержка умственного развития).

«Балаковский медицинский колледж»

Профилактика преждевременного рождения детей.

- Предусматривает следующее – охрану здоровья будущей матери, планирование семьи, медико-генетическое консультирование и пренатальная диагностика, соблюдение культуры половой жизни, предупреждение аборт, создание благоприятных условий для беременной в семье и на производстве, своевременное выявление беременных с угрозой преждевременных родов и наблюдение за ними во время беременности.

«Балаковский медицинский колледж»

Медико-психологические проблемы в работе с недоношенными детьми.

- Преждевременные роды заставляют родителей переживать эмоциональный кризис, связанный с рождением недоношенного ребенка.
- При работе с родителями необходимо оказать психологическую поддержку.
- В настоящее время в большинстве отделений патологии новорожденных есть палаты совместного пребывания «мать и дитя».

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

Основная роль медицинской сестры заключается в обучении технике выполнения приемов ухода за новорожденным, ответить на вопросы родителей, ослабить ощущение подавленности и страха.

Родители и в дальнейшем нуждаются в оказании медико-психологической помощи, несмотря на то, что первоначальный кризис, обусловленный недоношенностью, остался позади.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования

«Балаковский медицинский колледж»

Контакт родителей с
детьми пробуждает
взаимную
привязанность,
ребенок чувствует
себя защищенным
обретает чувство
безопасности.



«Балаковский медицинский колледж»

- Первое препятствие, которое предстоит преодолеть родителям, заключается в необходимости примирения я фактом рождения недоношенного ребенка, нуждающегося в интенсивном уходе.



«Балаковский медицинский колледж»

- Второй задачей является установление активных отношений с ребенком.
- И третьей – научиться смотреть на недоношенность своего ребенка как на временное явление.
- В этом большую роль играет участие и профессиональные знания и умения медицинской сестры.

Государственное автономное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



«Балаковский медицинский колледж»

Контрольные вопросы.

- Назовите 3 группы признаков недоношенности.
- Какие микроклиматические условия необходимы для выхаживания недоношенных детей на 1-2 этапах?
- Как организовать кормление недоношенного ребенка?
- Какое осложнение может развиваться при кормлении?
- Назовите критерии выписки недоношенного ребенка
- Дайте совет по уходу за недоношенным ребенком.
- В чем заключается профилактика преждевременного рождения детей.
- Назовите медико-психологические проблемы семьи в связи с рождением недоношенного ребенка и пути их решения.

государственное автономное образовательное
учреждение
среднего профессионального образования
**«Балаковский медицинский
колледж»**



**Благодарю за
внимание!**