

**ДЕПАРТАМЕНТ СМОЛЕНСКОЙ ОБЛАСТИ ПО ЗДРАВООХРАНЕНИЮ
ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«СМОЛЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ ИМЕНИ К.С.КОНСТАНТИНОВОЙ»
(ОГБПОУ «Смоленский базовый медицинский колледж имени К.С.Константиновой»)**

Специальность 34.02.01 «Сестринское дело»

**ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
на тему: «Особенности сестринского ухода при ветряной оспе и кори у детей»**

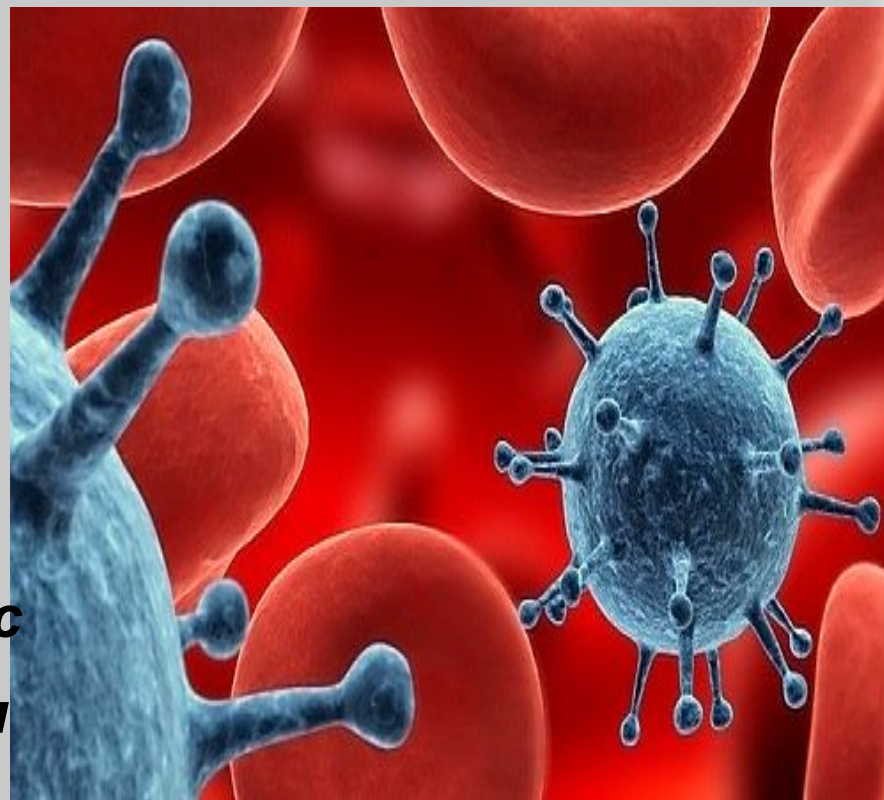
**Студентки группы 031-С
Зотовой М.В.
Руководитель ВКР: Шестаковская Г.А.
Рецензент ВКР: Степанова Е.В.**

**г. Смоленск
2018 г.**

Определение.

Ветряная оспа - острое инфекционное заболевание, сопровождающееся лихорадкой и характерными пузырьковыми высыпаниями на коже.

Корь - острое высоко контагиозное инфекционное заболевание, протекающее с интоксикацией, катаральным воспалением дыхательных путей, конъюнктивитом, пятнисто-папулёзной сыпью на коже.



Актуальность темы.

Актуальность выпускной квалификационной работы обусловлена тем, что корь и ветряная оспа – одни из наиболее распространенных воздушно – капельных инфекций. Каждый год в мире данными инфекцией болеют около 6 миллионов людей, большая часть дети. Я выбрала эти заболевания, в связи с тем, что ветряная оспа является самым частым заболеванием сыпью на коже у детей в настоящий момент, а корь, которую проведением вакцинации мы почти победили, возвращается вновь.

Цель.

Цель дипломной работы:
выявить значение роли среднего медицинского работника в сестринском уходе при ветряной оспе и кори у детей.



Задачи.

Задачи дипломной работы:

- 1 Изучить современную литературу по данной теме, проанализировать ее, обобщить и сделать выводы.
- 2 Провести анализ вакцинации ветряной оспе и кори у детей г. Смоленска.
- 3 Ознакомиться с особенностями сестринского ухода при ветряной оспе и кори у детей.
- 4 Разработать рекомендации профилактики при заболевании ветряной оспе и кори у детей.



Симптомы.

Ветряная оспа чаще всего имеет острое начало. Она характеризуется:

1. Синдромом интоксикации. Возможно повышение температуры тела до 37,5–38,5 градусов. Может беспокоить вялость, общая слабость, снижается аппетит.
2. Сыпью. На начальных этапах заболевания она везикулезная или везикуло-пустулезная, часто сопровождается зудом. Затем в конце первых – на вторые сутки пузырьки начинают подсыхать и образуются корочки, отпадание которых происходит на 1–3 неделе болезни. Сыпь можно обнаружить на лице, конечностях, туловище, волосистой части головы. Не высыпает на подошвах и ладонях. Часто можно обнаружить везикулы на конъюнктиве глаз, во рту, на слизистой гортани и половых органах.

Корь характеризуется:

1. Синдромом интоксикации. Наблюдается одутловатость лица, светобоязнь, отечность и покраснение век, склерит, гиперемия конъюнктивы. Насморк, кашель и конъюнктивит
2. Лихорадка. Характеризуется повышением температуры тела до 38,5–39 ° С, сухим надрывным кашлем, насморком.
3. Воспалением слизистых оболочек.
4. Пятнисто-папулезной сыпью на коже. Начинается на 3–4-й день, В течение первых суток сыпь покрывает все лицо, шею, отдельные элементы появляются на груди и верхней части спины. На второй день сыпь полностью охватывает туловище, на третий день – распространяется на конечности.

Уход за больными ветряной оспой.

Режим: зависит от состояния больного ребёнка.

Тактические предписания:

соблюдать масочный режим;
обеспечить доступ свежего воздуха;
обеспечить влажную уборку помещения где находится больной, ежедневно.
тщательно ухаживать за кожей и слизистыми оболочками больного:
следует избегать трения, чтобы не сорвать пузырьки;
руки ребёнку мыть с мылом несколько раз в день, ногти должны быть коротко острижены;
после каждого приёма пищи орошать полость рта.
вымыть руки;

Обработка:

1% раствор бриллиантовой зелени и уксусную воду (1 ст ложка 3% уксуса на 100 гр кипячённой воды) ватные тампоны;
ватным тампоном, смоченным в уксусной воде, промыть зудящие места;
места поражения кожи и элементы сыпи прижечь раствором перманганата калия или раствором бриллиантовой зелени.

Мероприятия в очаге:

изолировать больного, срок изоляции 5 дней с момента последнего высыпания;
послать экстренное извещение в СЭС;
контактных изолировать на 21 день (при точном установленном контакте разобщение проводится на 11 дней). На всё детское учреждение накладывается карантин;
дезинфекция

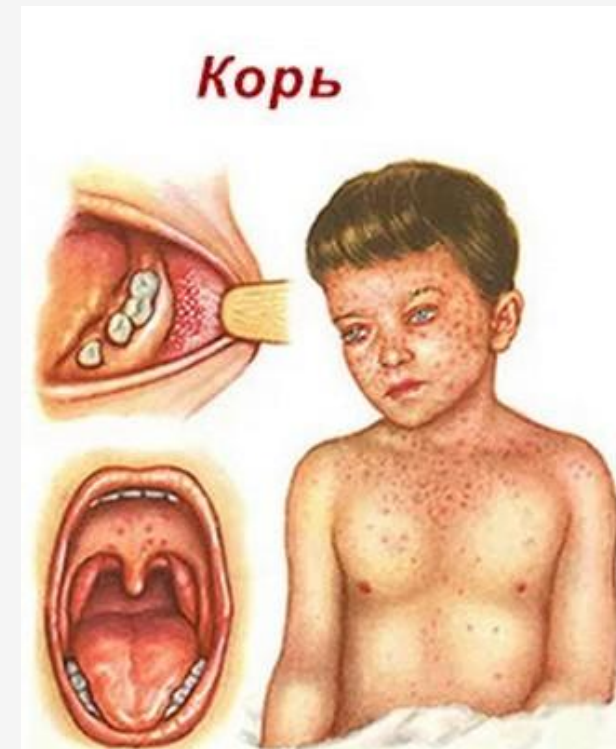


Уход за больными при кори.

Режим: постельный во время лихорадочного периода.

Тактические предписания:

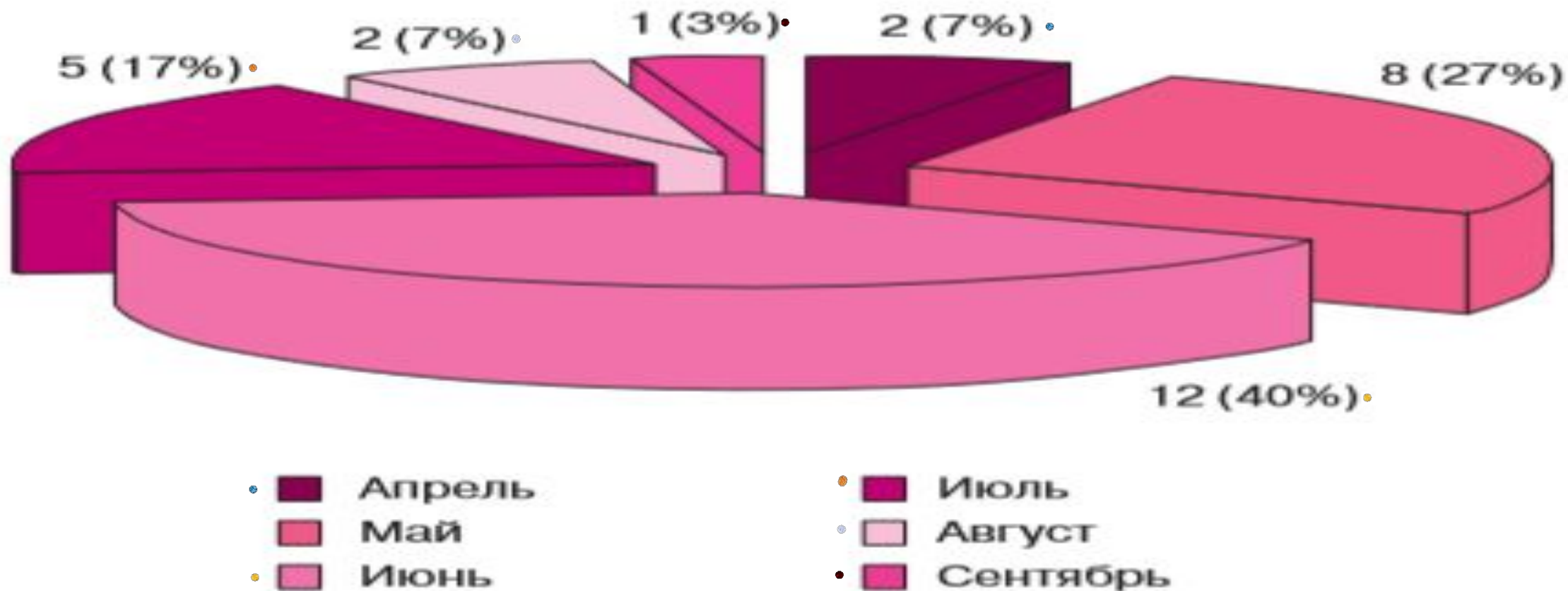
- обеспечить доступ свежего воздуха;
- соблюдать масочный режим;
- исключить попадание яркого света в глаза ребёнка;
- влажная уборка помещения ежедневно;
- ухаживать за кожей и слизистыми
- регулярно проводить туалет кожных покровов;
- глаза несколько раз в день промывать чаем или кипячённой водой. Можно закапывать масляным раствором витамина А, или 0,25% раствором левомецетина;
- после каждого приёма пищи полоскать рот
- создать условия, предупреждающие вторичное инфицирование
- организовать щадящее питание.



Мероприятия в очаге кори

- изолировать больного в мельцеровский бокс (можно оставить дома), срок изоляции - до 5 дня высыпания
- послать экстренное извещение в СЭС;
- контактных изолировать на 21 день с момента контакта(карантин накладывается на все детские учреждения)

График заболевших ветряной оспой в различные периоды исследования Центра «Феникс»



Проблемы пациента.

Сестринский диагноз	Цель	План ухода
У пациентки беспокойный сон из-за зуда кожи.	Пациентка будет спать спокойно.	М\с проведет беседу с родственниками о смене постельного и нательного белья. М\с объяснит родственникам и ребенку уход за кожей и слизистыми. М\с проконтролирует правильность выполнения ухода за кожей. М\с обеспечит необходимой вспомогательной литературой.
Пациентка лишена возможности общения с друзьями из-за своего заболевания.	Пациентка будет иметь общение с друзьями.	М\с проведет беседу с родственниками об организации досуга пациентке. М\с проведет беседу с родственниками и пациенткой об виртуальном общении. М\с проведет беседу с родственниками и пациенткой об инфицировании др. людей. М\с обеспечит памяткой.
Пациентка беспокоится о своем внешнем виде из-за высыпания.	Пациентка не будет беспокоиться о своем внешнем виде из-за высыпания.	М\с проинформирует пациентку об ее заболевании. М\с проведет беседу с родственниками об поддержки пациентки. М\с обеспечит памяткой.

Вывод



Детские инфекции не случайно выделены в особую группу среди инфекционных заболеваний – во-первых, этими инфекционными заболеваниями болеют, как правило дети раннего и дошкольного возраста, во-вторых, все они являются чрезвычайно заразными, могут перерасти в эпидемию, поэтому важно медицинской сестре знать противоэпидемические мероприятия, а также клиническую картину заболеваний и уход.



БЛАГОДАРЮ ЗА ВНИМАНИЕ!!!