

**ТЕМА**

**НЕДОНОШЕННЫЙ  
НОВОРОЖДЕННЫЙ**

# ЦЕЛЬ ЗАНЯТИЯ

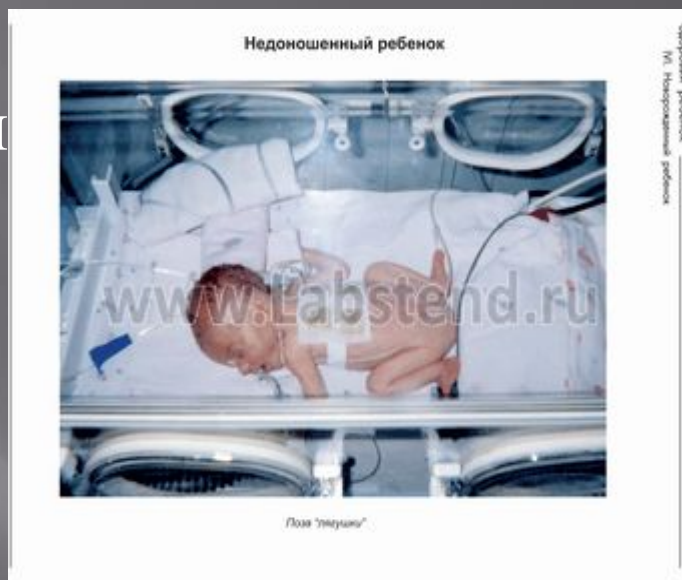
- ▣ Научить ориентироваться в понятии “морфологически незрелый новорожденный”
- ▣ Познакомить с особенностями сестринского ухода за недоношенным ребенком

# ПЛАН

- ▣ Понятие недоношенности
- ▣ Причины преждевременных родов
- ▣ АФО недоношенного ребенка
- ▣ Организация медицинской помощи
- ▣ Особенности ухода
- ▣ Вскармливание недоношенных детей
- ▣ Выхаживание в домашних условиях
- ▣ Особенности развития
- ▣ Профилактика преждевременных родов

# ПОНЯТИЕ НЕДОНОШЕННОСТИ

- ▣ Недоношенным считается новорожденный, родившийся раньше 37 недель беременности, с массой тела  $< 2500$  г, с длиной тела  $< 45$  см, морфологически и функционально незрелый



# ПРИЧИНЫ ПРЕЖДЕВРЕМЕННЫХ РОДОВ

- ▣ Акушерский анамнез
- ▣ Тяжелые соматические и инфекционные заболевания матери
- ▣ Заболевания плода(ВУИ, Rh-конфликт, хромосомные заболевания)
- ▣ Социально-экономические факторы
- ▣ Социально-биологические факторы(возраст, рост, вес матери)

# МОРФОЛОГИЧЕСКИЕ ПРИЗНАКИ НЕДОНОШЕННОСТИ

- Кожа тонкая, морщинистая, покрыта пушком (лануго)
- Ушные раковины мягкие
- Ареолы сосков недоразвиты
- Борозды на ступнях редкие
- П/к жировой слой отсутствует
- Швы черепа и роднички открыты
- Пупочное кольцо смещено к лону
- Голова и туловище большие
- Мозговой череп > лицевого
- Шея и ноги короткие
- Мошонка у мальчиков пустая
- Зияние половой щели у девочек
- Ногти тонкие, короткие

Недоношенный ребенок



Недоношенный ребенок с массой тела 1 300 г, срок гестации — 26 недель (слева), доношенный новорожденный с массой тела 3 500 г, срок гестации — 39 недель

# ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРИЗНАКИ НЕДОНОШЕННОСТИ

- ▣ Мышечная гипотония
- ▣ Снижение физиологических рефлексов и двигательной активности
- ▣ Нарушение терморегуляции
- ▣ Слабый крик (писк)
- ▣ Тремор подбородка и конечностей
- ▣ ЧДД – 40-60 в мин., часто апноэ
- ▣ ЧСС – 100-180 в мин., АД – 60-70
- ▣ Сосание и глотание развиты слабо

# ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – 1 этап

Интенсивная терапия в  
родильном доме

**Цель:**

сохранить жизнь ребенку

**Мероприятия:**

- Дополнительный обогрев с момента рождения
- Дети с массой тела  $> 1500$  г выхаживаются в кроватках с обогревом с дополнит. оксигенацией
- Дети с массой тела  $< 1500$  г помещаются в кувезы
- На 7- 8 сутки недоношенного ребенка перевозят в спец. машинах и в кувезах в отделение 2 этапа





# ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – 2 этап

Наблюдение и лечение в спец. отделении для недоношенных

**Цель:**

Удовлетворение основных потребностей ребенка

**Основные задачи:**

- оказание мед. помощи
- организация сестринского ухода
- создание комфортного микроклимата
- обеспечение адекватным питанием
- мониторинг состояния
- обучение родителей приемам выхаживания



# КУВЕЗЫ

Здоровый ребенок

IV. Новорожденный ребенок

**Инкубатор интенсивной терапии  
для новорожденных ИДН, ИДН-01**



Здоровый ребенок

IV. Новорожденный ребенок

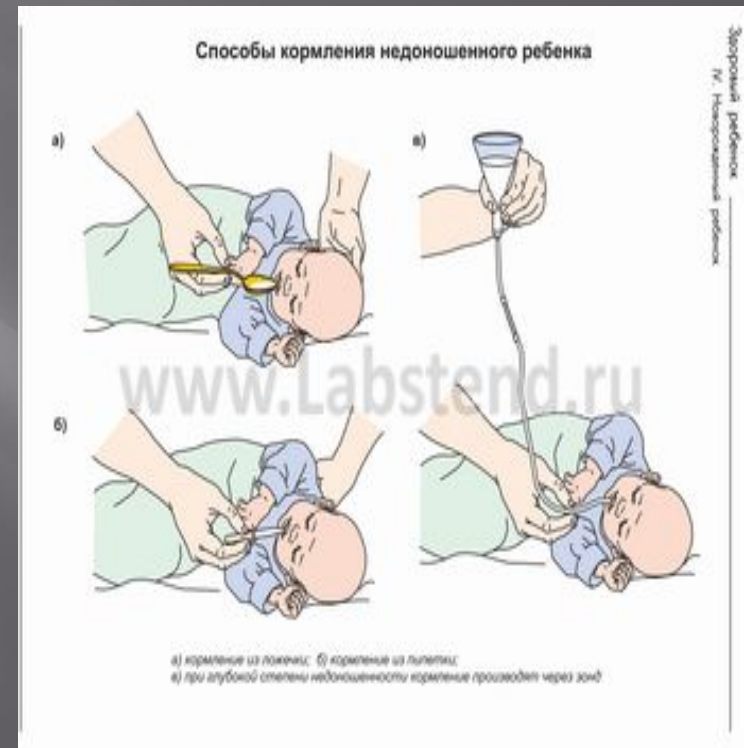
**Кроватка неонатальная функциональная**



Кроватка с подогревом матраса, обзором сверху и лэнголом  
с откидывающимися стенками и съемной крышкой

# СПОСОБЫ КОРМЛЕНИЯ

- Из груди или рожка(при наличии сосания и глотания)
- С ложечки (при наличии глотания и отсутствии сосания)
- Через зонд (при малой массе тела и сроке гестации < 32 недель)
- Парентерально (глубоко недоношенные дети с расстройствами дыхания, кровообращения и угнетением ЦНС)



# КРИТЕРИИ ВЫПИСКИ ИЗ СТАЦИОНАРА

- Масса тела не менее 2500 г
- Способность удерживать постоянную температуру тела
- Наличие выраженных физиологических рефлексов
- Устойчивость всех жизненно важных функциональных систем

# ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – 3 этап

Динамическое наблюдение в условия  
детской поликлиники

**Цель:**

Разработать индивидуальную программу  
реабилитации, направленную на обеспечение  
жизненных потребностей недоношенного  
ребенка, при условии взаимодействия  
**врач - мед. сестра – родители ребенка**

# ЗАДАЧИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

- Оценка состояния физического и психического здоровья ребенка
- Оценка состояния соматического и психического здоровья матери
- Оценка социально-экономических условий жизни семьи
- Обучение членов семьи правилам ухода, режима, питания, воспитания

# СОДЕРЖАНИЕ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РЕАБИЛИТАЦИИ

- ▣ Постоянный контроль весоростовых показателей
- ▣ Ежемесячная оценка физического и психомоторного развития
- ▣ Регулярная оценка функций органов и систем
- ▣ Контроль и коррекция питания
- ▣ Профилактика рахита и анемии
- ▣ Обучение родителей комплексам массажа, гимнастики, закаливанию
- ▣ Вакцинация по индивидуальному календарю
- ▣ Осмотр педиатром и специалистами
- ▣ Лабораторные исследования

# ПРОГНОЗ И ПРОФИЛАКТИКА

## Прогноз

При массе тела  $> 1500$  – благоприятный

При массе тела  $< 1500$  – высокая смертность,  
патология органов зрения и слуха, неврологические  
изменения

## Профилактика

- охрана здоровья будущей матери
- планирование беременности
- регулярное наблюдение за беременной в ж.к.
- отказ от вредных привычек
- выявление и лечение заболеваний и токсикозов
- при угрозе выкидыша – стационарное лечение



# ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ

- ▣ Диспансерный учет – 2 группа здоровья в течение 2-х лет
- ▣ 1 раз в 3 месяца - осмотр невропатолога и офтальмолога
- ▣ 1 раз в 6 месяцев - осмотр отоларинголога
- ▣ В 1 и 3 месяца - осмотр ортопеда
- ▣ В 1 и 2 года – консультации психиатра, логопеда, эндокринолога, гастроэнтеролога

# СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС

## Возможные проблемы родителей

- ▣ Стресс и переживания
- ▣ Беспокойство и тревога за ребенка
- ▣ Чувство беспомощности
- ▣ Дефицит знаний, навыков, поддержки
- ▣ Высокий риск гипогалактии
- ▣ Отсутствие грудного молока
- ▣ Ситуационный кризис в семье

# СЕСТРИНСКИЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА

- Дать рекомендации кормящей матери по режиму дня и питанию
- Дать рекомендации по вскармливанию недоношенного ребенка
- Обучить родителей особенностям ухода за недоношенным ребенком, технологии психоэмоционального общения (“метод кенгуру”)
- Познакомить родителей с особенностями физического и психического развития недоношенных детей

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ**

