



Роль медицинской сестры
в профилактике
скарлатины у детей

Цель

- *Целью курсовой работы* является изучением особенностей клинических картин скарлатины, их осложнений, методов лечения и диагностики заболеваний, грамотного оказания медицинской помощи и проведение профилактических мероприятий.



Задачи

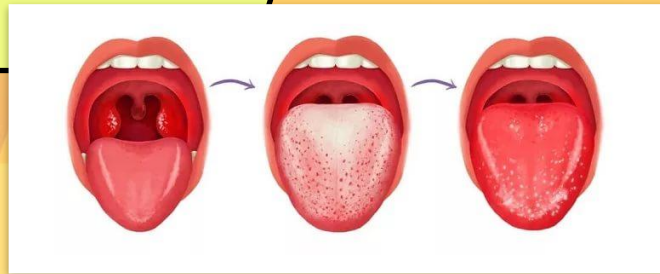
1. Изучить особенности клинического течения скарлатины на современном этапе у привитых и не привитых детей.
2. Оценить состояние локальной иммунной защиты при различных формах скарлатины и бактерионосительстве.
3. Разработать информативные методы диагностики, критерии тяжести заболевания.
4. Систематизировать основные принципы профилактики скарлатины с целью предупреждения заболевания.



Какие признаки и как проявляется скарлатина?



- Типичная легкая форма - интоксикация, повышение температуры, рвота отсутствует или бывает однократно.
- Ангина катаральная, с ограниченной гиперемией и более яркой окраской маленького язычка, миндалины увеличены незначительно и несколько болезненны.
- Мелкоточечная сыпь на фоне эритемы, при этом середина лица, губы, нос и подбородок свободны от сыпи. Высыпание может быть только в кожных складках, на внутренних поверхностях бедер, внизу живота.



При первых признаках **скарлатины** следует немедленно **обратиться к врачу**.

Диагноз подтверждается лабораторным исследованием мазка из носоглотки, позже в крови обнаруживаются антитела.



2. Диагностика скарлатины

Табл.10 основные анализы при скарлатине детей

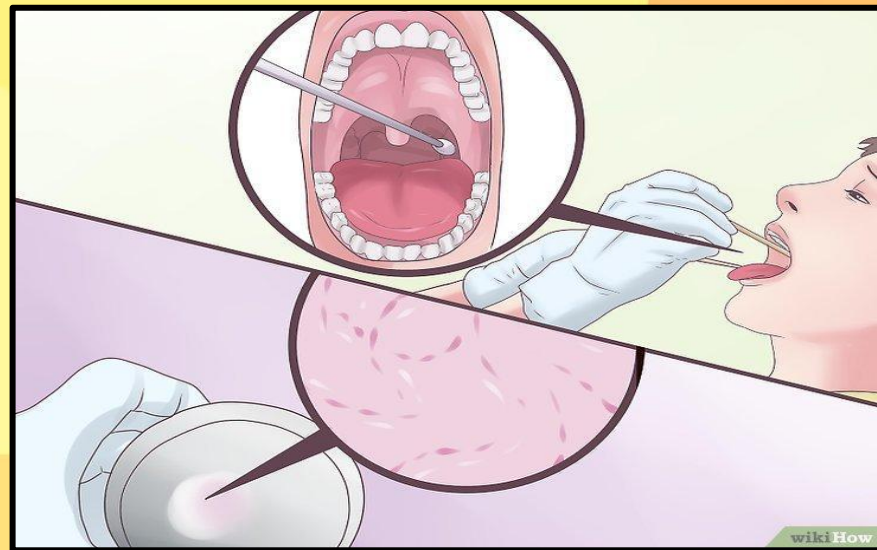
| Метод диагностики | Признаки |
|--|---|
| Общий анализ крови при скарлатине | повышение СОЭ (скорости оседания эритроцитов); нейтрофильный лейкоцитоз; |
| Посев биологического материала | Этот анализ на скарлатину показывает активный рост бета-гемолитического стрептококка. В качестве материала берутся смывы из зева. |
| РКА – экспресс-метод по выявлению антигена возбудителя | Антиген стрептококка в крови. |

Взятие мазка

Мазок из зева берут натощак или не ранее 2 часов после полоскания.

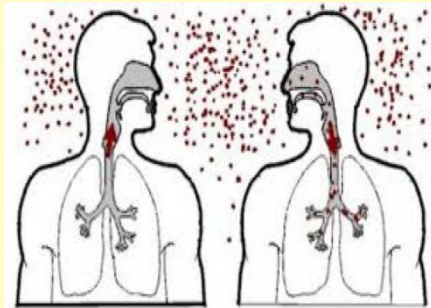
Для осуществления этого метода забирается мазок из зева с помощью шпателя.

Результаты исследования доступны через 5-7 дней.

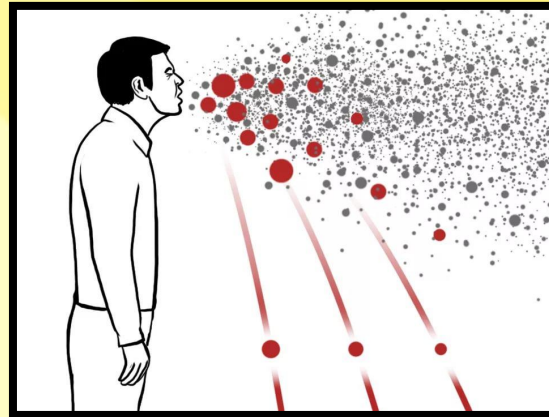


Пути передачи:

капельным путем



при прямом
контакте



Механизм передачи –аэрозольный

Профилактика скарлатины

Соблюдение личной гигиены, мытье рук;

Использование предметов гигиены, столовых приборов только сугубо в индивидуальном порядке.

Ограничение контакта с людьми, которые имеют явные симптомы скарлатины.

Влажная уборка помещений с использованием дезинфицирующих средств.



После любых
контактов с людьми
мойте руки с мылом



По возможности
носите на лице
маску,
закрывающую
рот и нос

Правила, чтобы не заболеть скарлатиной



Гуляйте по возможности в относительно
безлюдных парках, скверах и других местах

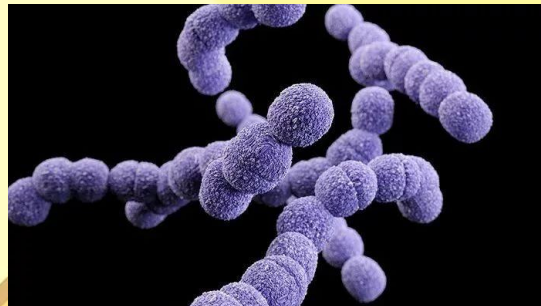
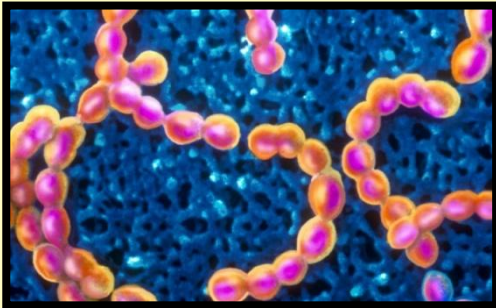


Проветривайте помещения, в которых
находитесь по 15 минут каждый час

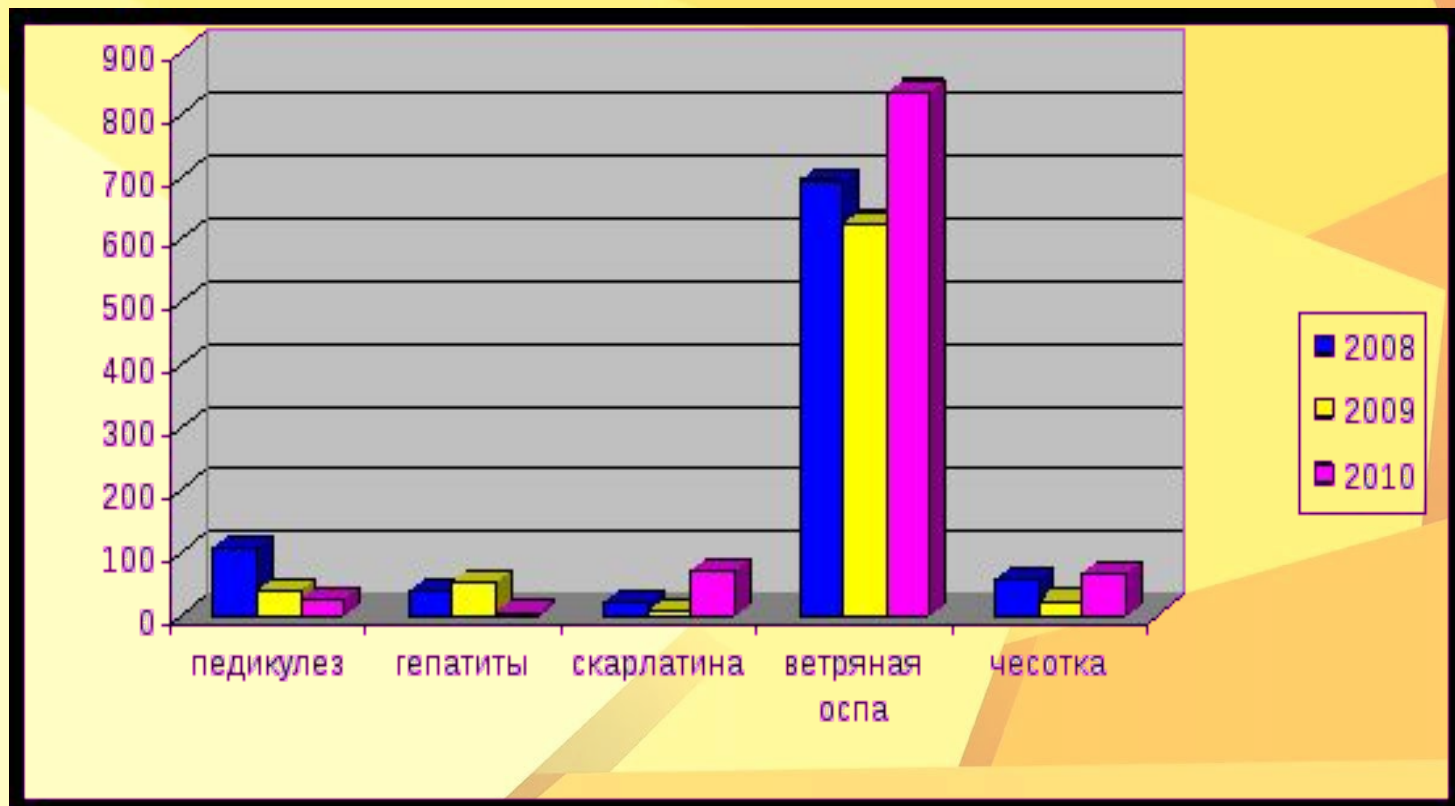
Причины возникновения скарлатины

Возбудителем данного заболевания являются бета-гемолитические стрептококки группы А.

Несмотря на интерес к проблеме стрептококковых инфекций до сих пор не удается получить ясный ответ на вопрос о специфических свойствах типов стрептококков А, способных вызвать скарлатину.



Статистика



Вывод

Дети быстрее выздоравливают от скарлатины и быстрее перестают быть заразными в том случае, если им обеспечен надлежащий режим.

Более быстрому выздоровлению и предупреждению осложнений способствует также пребывание больных скарлатиной на свежем воздухе и правильное их питание.

