

# Проведение сестринского ухода в педиатрии

Сестринский процесс при  
эпидемическом паротите,  
ветряной оспе.

A decorative graphic consisting of several sets of concentric circles in a lighter shade of blue, located in the bottom right corner of the slide.

# Эпидемический паротит

Эпидемический паротит (свинка, заушница) – инфекционное заболевание, характеризующееся преимущественным поражением железистых органов (слюнных, поджелудочной желез, яичек и др.), а так же ЦНС.

Механизм передачи:

воздушно-капельный

Инкубационный период:

11- 23 дня

# Клинические признаки:

- Припухлость области околоушной слюнной железы тестоватой консистенции, болезненная;
- Распространяется кпереди, вниз и кзади от мочки уха;
- Кожа над припухлостью напряжена, без изменения цвета;
- Появляется с одной стороны, через 1-2 дня в процесс вовлекается железа с противоположной стороны;
- Боль при жевании и глотании;
- Отечность, гиперемия стеноза протока

<b>Мероприятия с больным</b>	<b>Мероприятия с контактными</b>	<b>Специфическая профилактика</b>
<p>1. Госпитализация не обязательна</p> <p>2. Срок изоляции больного 9 дней</p> <p>3. Текущую дезинфекцию производят систематически, организуют масочный, хлорный режим при уходе за больным</p> <p>4. После изоляции или выписки больного заключительная дезинфекция не проводится (в связи с малой устойчивостью возбудителя), но следует проветрить помещение, провести влажную уборку с использованием дезинфицирующих средств</p>	<p>1. Выявить всех контактных</p> <p>2. Установить карантин на 21 день</p> <p>3. Установить наблюдение за контактами (термометрия, осмотр, области околоушных слюнных желез, слизистых оболочек щек, учет симптомов интоксикации)</p>	<p>1. Вакцинация проводится поливалентной вакциной «Тримо-вакс» (против кори, краснухи, паротита) подкожно V 12 мес, R 6 лет</p> <p>Примечание: при отсутствии поливалентной вакцины можно ввести живую паротитную вакцину п/к V 15 мес, R не проводится</p>

# Ветряная оспа

Ветряная оспа- высококонтагиозное инфекционное заболевание, характеризующееся появлением на коже и слизистых оболочках сыпи в виде пузырьков с прозрачным содержимым.

Инкубационный период:  
от 11 до 21 дней

# Клинические признаки

- Везикулярная сыпь
- Появляется «толчками», сопровождающимися повышениями температуры
- Зудящая
- Локализуется на волосистой части головы, лице, туловище, конечностях, слизистых оболочках
- Ложный полиморфизм сыпи

# Лечение

- Лечение заболевания в основном симптоматическое и местное (пузырьки смазывают 1% спиртовым раствором бриллиантового зеленого и предупреждение их инфицирования).
- Противовирусные препараты (ацикловир, виролекс, арабинозид и др)

<b>Мероприятия с больным</b>	<b>Мероприятия с контактными</b>	<b>Специфическая профилактика</b>
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Госпитализация не обязательна</li> <li>2. Изоляция больного до 5 дня после последнего высыпания</li> <li>3. Организуют масочный режим при уходе за больным, регулярное проветривание , влажную уборку</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выявить всех контактных</li> <li>2. Установить карантин на все детское учреждение на 21 день (карантин снимается, если нет новых случаев заболевания ветряной оспой)</li> <li>3. Установить наблюдение за контактными (термометрия, осмотр волосистой части головы, кожных покровов и слизистых оболочек).</li> <li>4. «Контактным» ослабленным детям ввести внутримышечно иммуноглобулин</li> </ol>	<p>Нет</p>