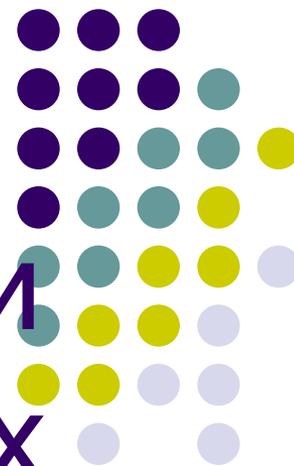


Теоретическое занятие
по дисциплине
«Сестринское дело в педиатрии»

Сестринский процесс при
болезнях новорожденных



План лекции:



1. Неинфекционные заболевания
кожи
2. Инфекционные заболевания кожи
3. Врожденные аномалии развития

Неинфекционные заболевания кожи



- Потница
- Опрелости



Причины

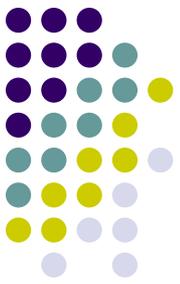
- Нарушение правил ухода за кожей ребенка
- Перегревание
- Редкое пеленание
- Нерегулярное купание и подмывание
- Использование «застиранных» пеленок



Потница

Проявляется:

- Множество мелких пузырьков с прозрачным содержимым на коже туловища, шеи, в складках
- Кожа вокруг не изменена
- Состояние не страдает



Лечение потницы

- Устранить дефекты ухода
- Ежедневно гигиенические ванны
- Местно на кожу детскую присыпку, стерильное растительное масло

Опрелости



Различают три степени:

- I. Умеренное покраснение кожи в естественных складка*
- II. Гиперемия яркая, появляются эрозии*
- III. Выраженное покраснение кожи, наличие мокнущей поверхности*

При II, III степени:

- Состояние страдает: ребенок капризный, беспокойный, отказывается от еды*
- При попадании на кожу воды, мыла, мочи возникает боль, жжение*

Лечение опрелостей



- Устранить дефекты ухода
- Ежедневно местные и общие ванны с перманганатом калия, отварами трав
- При смене белья «воздушные ванны»
- При I степени: лечение как потницы
- При II - IIIст:
 - на мокнущие поверхности примочки с раствором резорцина, риванола
 - УФО

Инфекционные заболевания кожи



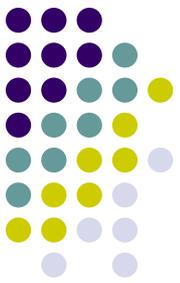
Причины:

- Дефекты ухода
- Присоединение инфекции (источник: мать, больные дети, персонал)
- Нарушения эпидемиологического режима медперсонала

Формы



1. Генерализованная - сепсис
2. Локальная – везикулопустулез, псевдофурункулез, флегмона, пузырьчатка, мастит, омфалит, конъюнктивит.



Везикулопустулез

- Наиболее частая форма
- Появляются пустулы с серозно-гнойным содержимым в естественных складках, на туловище, конечностях
- Пустулы окружены венчиком гиперемии
- Температура нормальная или субфебрильная

Лечение везикулопустулеза



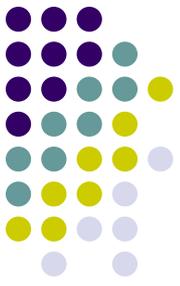
Местно:

- Снять пузырьки тампоном, смоченным в 96% спирте
- Обработать раствором бриллиантовой зелени
- Регулярно гигиенические ванны с перманганатом калия
- уФО

Пузырчатка



- Развивается в первые 2 недели жизни
- Высыпания появляются толчкообразно
- Появляются вялые пузыри с мутным содержимым на шее, животе, конечностях
- Пузыри легко лопаются, образуя эрозии
- Состояние ребенка страдает
- Температура повышается до 38 – 39 °С



Лечение пузырьчатки

Местно:

- Вскрыть пузыри стерильной иглой
- Стерильным тампоном, смоченным в 96% спирте снять содержимое
- Обработать раствором бриллиантовой зелени
- УФО
- При тяжелом течении – антибактериальная, дезинтоксикационная, симптоматическая терапия.

Псевдофурункулез



- Поражаются выводные протоки потовых желез в местах наибольшего загрязнения
- Вначале появляются пустулы, затем на их месте узелки
- Узелки багрово-красные, превращающиеся в абсцессы
- Состояние ребенка страдает
- Может осложниться сепсисом

Лечение псевдофурункулеза



- Общее:
 - антибактериальная,
 - дезинтоксикационная,
 - симптоматическая терапия.
- Местно:
 - в стадии инфильтрации – повязки с мазью Вишневского;
 - в стадию флуктуации – вскрытие, повязки с гипертоническим раствором натрия хлорида или стафилококковым бактериофагом.

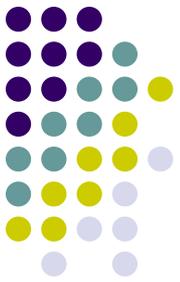


Омфалит

Омфалит – это воспаление кожи и подкожной клетчатки в области пупка.

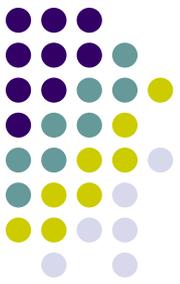
По характеру воспалительного процесса различают:

- Катаральный
- Флегмонозный
- Некротический



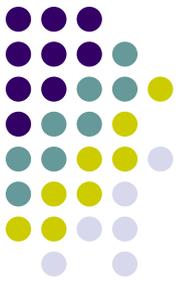
Катаральный омфалит

- Пупочная ранка длительно мокнет.
Покрывается грануляциями
- На поверхности серозное или серозно-гнойное отделяемое
- Состояние ребенка удовлетворительное



Флегмонозный омфалит

- Воспалительный процесс распространяется на прилегающие к пупку ткани
- Гнойное отделяемое из ранки
- Кожа вокруг пупка гиперемирована, отечна
- Расширение сосудов передней брюшной стенке
- Утолщение пупочных сосудов
- Общее состояние ребенка нарушено
- Повышается температура тела
- В крови – признаки воспаления



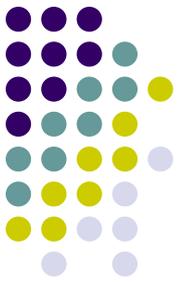
Некротический омфалит

- Встречается редко, самая жяжелая
- Некроз распространяется на все слои кожи
- Выражена интоксикация
- Заканчивается сепсисом



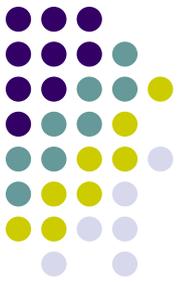
Лечение омфалита

- При нарушении общего состояния и при угрозе генерализации процесса проводят общую терапию
- Местно:
 - обработка пупочной ранки ежедневно после каждого подмывания по схеме
 - повязки с гипертоническим раствором натрия хлорида или стафилококковым бактериофагом.
 - УФО



Сепсис

Сепсис – это тяжелое общее инфекционное заболевание, вызываемое циркулирующими в крови патогенными микроорганизмами, сопровождающееся нарушением реактивности организма под воздействием самих микроорганизмов, их токсинов и продуктов распада поврежденных тканей.

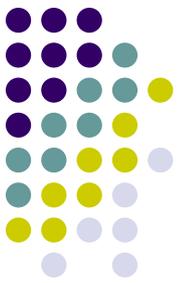


- По локализации входных ворот:

- пупочный, кожный,
- легочный,
- кишечный,
- отогенный и другие

- По течению:

- Острый – 3-6 недели
- Подострый – 1.5-3 месяца
- Затяжной – более 3 месяцев



Предрасполагающие факторы к развитию сепсиса:

- Хронические очаги инфекции у матери
- Недоношенность
- Незрелость
- Родовая травма
- Гемолитическая болезнь новорожденных
- Нарушения ухода
- Гнойничковые заболевания кожи и пупка

Формы сепсиса



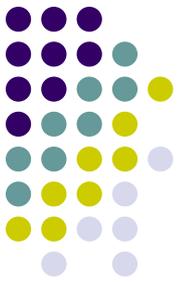
- Септицемия
- Септикопиемия

Септицемия



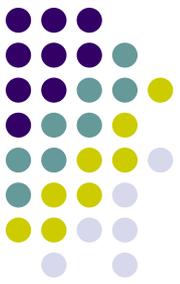
- Нет явных очагов воспаления, чаще у недоношенных
- Субфебрильная температура
- Снижена двигательная, сосательная, рефлекторная активность
- Гипотония
- Упорные срыгивания
- Диспептические расстройства
- Кожа бледно-серая с мраморным рисунком, акроцианоз
- Гепатоспленомегалия
- Выражена сосудистая сеть на животе

Септикопиемия

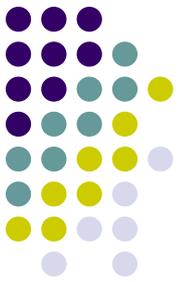


- Есть очаг гнойного воспаления
- Высокая температура
- Выражен токсикоз
- Гипотрофия

Особенности сепсиса у недоношенных



- Нет четкой клиники заболевания
- Течение вялое, волнообразное, затяжное
- Постепенно нарастают симптомы истощения
- Общее состояние очень тяжелое



Осложнения

- ДВС – синдром (дессеменированное внутрисосудистое свертывание)
- Дисбактериоз
- Язвенно-некротический энтероколит

Лечение сепсиса



- Антибиотики с учетом чувствительности
- Дезинтоксикационная терапия
- Специфическая пассивная иммунизация (иммуноглобулины)
- Кортикостероиды
- Препараты, восстанавливающие периферическое кровообращение
- Ингибиторы протеолитических ферментов
- Коррекция нарушения микробиоценоза кишечника
- Симптоматическая терапия

Уход



- Больного помещают в отдельный бокс
- Обеспечить кормление нативным грудным молоком
- Выполнение назначений врача



Спасибо
за
внимание