

Алгоритми виконання практичних навичок з педіатрії

Посібник

для медичних училищ та коледжів

*із спеціальностей “Лікувальна справа”, “Сестринська
справа” та “Акушерська справа”*

Під загальною редакцією Литвиненко В.І.

Допущено Управлінням освіти і
науки МОЗ України як навчальний
посібник для студентів вищих
медичних закладів освіти I-II рівнів
акредитації

**Кременчук
2008**

Автори: Л.В.Виноград, викладач-методист , голова методичної комісії з педіатрії,
Л.О.Мініна, викладач з педіатрії

Навчальний посібник для студентів медичних училищ та коледжів.
(Під загальною редакцією В.І.Литвиненка)

Навчальний посібник включає основні програми й розділи практичної педіатрії. Автори використали сучасну форму викладання матеріалу (алгоритми) згідно з Болонським процесом. Зважаючи на високу смертність новонароджених, висвітлено такі важливі питання , як допологовий патронаж, догляд за новонародженими і дітьми раннього віку, а також їх вигодовування (наведені не тільки назви сумішей , а й способи їх приготування, профілактику інфекційних захворювань та ін.

Для студентів вищих медичних закладів освіти України I-II рівнів акредитації. Посібник буде корисним для студентів 3–4-х курсів вищих медичних закладів освіти III – IV рівнів акредитації та медичних працівників.

Рецензенти:

- завідувач кафедри госпітальної педіатрії Української медичної стоматологічної академії, доктор медичних наук, професор, академік М.М.Пеший;
- завідувач кафедри госпітальної педіатрії Харківського медичного університету доктор медичних наук, професор, заслужений діяч науки і техніки В.С.Приходько;
- викладачі педіатрії фельдшерського факультету медичного інституту Української асоціації народної медицини Л.А.Бабій, Л.В.Туманова.

Зміст

Передмова

Розділ I. ОСНОВИ ДОГЛЯДУ ЗА НОВОНАРОДЖЕНИМ

Алгоритм виконання практичної навички:

Значення і мета допологового патронажу.....	10
Значення і мета патронажу новонародженої дитини.....	13
Перший туалет новонародженої дитини.....	15
Туалет пуповинного залишку.....	19
Туалет пупкової ранки.....	21
Оброблення пупкової рани при омфаліті.....	23
Догляд за слизовими оболонками грудної та новонародженої дитини.....	24
Догляд за шкірою новонародженої та грудної дитини.....	27
Годування недоношеної дитини через зонд.....	28
Користування кувезом.....	30

Розділ II. ДОГЛЯД ЗА ДИТИНОЮ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ

Алгоритм виконання практичної навички:

Значення і мета патронажу дитини першого року життя.....	33
Визначення частоти дихання у дитини першого року життя.....	34
Визначення частоти пульсу у дитини першого року життя.....	36
Техніка сповивання.....	38
Проведення гігієнічної ванни.....	40
Проведення антропометрії - зважування.....	43
Проведення антропометрії – вимірювання зросту.....	45
Проведення антропометрії – вимірювання окружності голови та грудної клітки.....	47
Техніка підмивання дітей грудного віку.....	49
Ранковий туалет грудної дитини.....	51

Розділ III. ВИГОДОВУВАННЯ ДІТЕЙ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ

Алгоритм виконання практичної навички:

Приготування соків.....	54
Приготування яєчного жовтка.....	56
Приготування яблучного пюре.....	57
Приготування 5% молочної каші.....	58
Приготування 10% молочної каші.....	60
Приготування овочевого пюре.....	61
Приготування кефіру.....	63
Приготування сиру.....	65

Проведення контрольного зважування.....	66
Техніка введення догодовування.....	69
Техніка введення підгодовування.....	71
Приготування простих (неадаптованих) солодких сумішей.....	72
Приготування простих (неадаптованих) кислих сумішей.....	75
Приготування простих 10% відварів.....	77
Годування дітей з пляшечки.....	78
Ведення листа годування.....	80
Складання меню дітям першого року життя.....	82

Розділ IV. ЗАХВОРЮВАННЯ ДІТЕЙ РАНЬОГО ВІКУ

Алгоритм виконання практичної навички:

Проведення оральної регідратації.....	89
Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів.....	91
Визначення ступеня гіпотрофії.....	92
Догляд за дитиною з гемолітичною жовтяницею.....	94
Догляд за дитиною з внутрішньочерепною травмою.....	95
Розрахувати дозу вітаміну Д ₃ холекальціферолу (Відеїну – 3) для профілактики рахіту.....	96
Догляд за шкірою дитини при попрілостях.....	100
Проведення лікувальної ванни.....	101
Догляд за дитиною раннього віку під час блювання.....	104
Техніка введення газовідвідної трубки.....	106
Застосування міхура з льодом.....	107
Застосування грілки.....	108
Ведення харчового щоденника (для дітей з проявами алергічного діатезу та алергічних захворювань шкіри).....	110
Бактеріологічне дослідження на стафілокок.....	111

Розділ V. ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ТРАВЛЕННЯ

Алгоритм виконання практичної навички:

Догляд за слизовою оболонкою порожнини рота при стоматиті.....	114
Промивання шлунка дитині раннього віку.....	116
Проведення дуоденального зондування.....	119
Постановка очисної клізми дитині раннього віку.....	121
Постановка лікувальної клізми.....	124
Техніка забору випорожнень для копрологічного дослідження.....	127
Техніка забору випорожнень для дослідження на яйця гельмінтів.....	129
Техніка проведення зіскобу з періанальних складок або обстеження на ентеробіоз.....	130

Розділ VI.ЗАХВОРЮВАННЯ ОРГАНІВ ДИХАННЯ

Алгоритм виконання практичної навички:

Вимірювання температури тіла та її графічний запис.....	133
Допомога під час проведення плевральної пункції.....	135
Розведення та розрахунок антибактеріальних препаратів.....	138
Постановка гірчичників дитині раннього віку.....	141
Техніка проведення гірчичного обгортання.....	143
Методи проведення оксигенотерапії.....	144
Туалет очей.....	147
Закапування крапель в очі.....	148
Туалет носової порожнини.....	149
Закапування крапель у ніс.....	150
Закапування крапель у вуха.....	152
Накладання зігрівального компресу на вухо.....	153
Бактеріологічне дослідження з носа і зів'язки на мікрофлору та визначення її чутливості до антибіотиків.....	155

Розділ VII.ЗАХВОРЮВАННЯ СЕРЦЕВО-СУДИННОЇ СИСТЕМИ

Алгоритм виконання практичної навички:

Вимірювання артеріального тиску у дитини.....	157
Взяття крові для біохімічного дослідження.....	159
Техніка внутрішньом'язових ін'єкцій.....	161
Підготовка дітей до ультразвукового дослідження.....	164

Розділ VIII.ЗАХВОРЮВАННЯ НИРОК І СЕЧОВИВІДНИХ ШЛЯХІВ

Алгоритм виконання практичної навички:

Підготовка хворого до рентгенологічного обстеження нирок та сечовивідних шляхів.....	166
Техніка збирання сечі для проведення проби за Зимницьким.....	168
Техніка збирання сечі для проведення проби за Нечипоренком.....	171
Визначення бактеріурії.....	172
Збирання сечі для проведення загального аналізу у дівчинки до року.....	174
Підрахунок випитої та виділеної рідини за добу.....	176

Розділ IX.ЗАХВОРЮВАННЯ ЕНДОКРИННОЇ СИСТЕМИ

Алгоритм виконання практичної навички:

Техніка збирання сечі для дослідження на глюкозу.....	178
Визначення глюкози в сечі за допомогою глюкотесту.....	179
Техніка та правила введення інсуліну.....	181
Техніка проведення підшкірних ін'єкцій.....	182

Розділ X. ПРОФІЛАКТИЧНІ ЩЕПЛЕННЯ

Алгоритм виконання практичної навички:

Техніка введення вакцини БЦЖ.....	185
Проведення активної імунізації (введення адсорбованої кашлюководифтерійноправцевої вакцини - вакцини АКДП).....	189
Проведення активної імунізації (введення адсорбованого дифтерійноправцевого анатоксину- АДП - анатоксину).....	192
Проведення активної імунізації (введення поліомієлітної вакцини).....	194
Проведення активної імунізації (введення корової вакцини).....	196
Проведення активної імунізації (введення паротитної вакцини).....	199
Проведення щеплення проти вірусного гепатиту В.....	201

Розділ XI. ІНФЕКЦІЙНІ ЗАХВОРЮВАННЯ У ДІТЕЙ

Алгоритм виконання практичної навички:

Проведення проби Манту, оцінка результатів.....	209
Методика взяття мазка з носа та зіву для дослідження на наявність збудника дифтерії.....	212
Взяття мазка з носової частини глотки для дослідження на наявність менінгокока.....	218
Методика взяття крові для дослідження на наявність Нbs-антиген та антиген вірулентності.....	220
Техніка взяття крові для виявлення ВІЛ-інфікованих.....	223
Техніка взяття слизу з носової частини глотки для дослідження на наявність вірусів.....	226
Допомога під час проведення спинномозкової пункції.....	227
Техніка збору мокротиння для бактеріологічного дослідження.....	231
Взяття матеріалу для бактеріологічного дослідження на мікрофлору кишкової групи.....	234
Техніка введення протидифтерійної сироватки.....	235
Оброблення шкіри при висипі.....	237
Взяття матеріалу для бактеріологічного дослідження на кашлюк.....	238
Тестові завдання для самоконтролю до розділу I <i>Новонароджена дитина та догляд за нею</i>	241
Тестові завдання для самоконтролю до розділу II <i>Догляд за дитиною першого року життя</i>	243
Тестові завдання для самоконтролю до розділу III <i>Вигодовування дітей першого року життя</i>	245
Тестові завдання для самоконтролю до розділу IV <i>Захворювання дітей раннього віку</i>	248
Тестові завдання для самоконтролю до розділу V <i>Захворювання органів травлення</i>	250
Тестові завдання для самоконтролю до розділу VI <i>Захворювання органів дихання</i>	253
Тестові завдання для самоконтролю до розділу VII	

<i>Захворювання серцево-судинної системи</i>	255
Тестові завдання для самоконтролю до розділу VIII	
<i>Захворювання нирок і сечовивідних шляхів</i>	258
Тестові завдання для самоконтролю до розділу IX	
<i>Захворювання ендокринної системи</i>	260
Тестові завдання для самоконтролю до розділу X	
<i>Профілактичні щеплення</i>	262
Тестові завдання для самоконтролю до розділу XI	
<i>Інфекційні захворювання у дітей</i>	265
Відповіді до тестових завдань для самоконтролю.....	267
Список літератури.....	269

Передмова

Медичні сестри, фельдшери, акушерки відіграють важливу роль в наданні медичної допомоги дітям.

З кожним роком їх роль зростає, так як ускладнюються методи діагностики, лікування, змінюється система охорони здоров'я з урахуванням світового досвіду. Сьогодні професія медичної сестри у зв'язку з реформуванням сестринської справи та впровадження медсестринського процесу в практичну діяльність потребує не тільки чіткого виконання призначень лікаря. Професія медичної сестри потребує винахідливості в складних ситуаціях, професійного росту, бездоганного виконання своїх обов'язків, а також чуйності, співчуття і милосердя.

Готуючи кадри медичних сестер, фельдшерів, акушерок, ми готуємо не тільки професіоналів а й особистостей, готових бути лідерами, організаторами, які володіють мистецтвом спілкування, культурою поведінки, спроможними вступити до Європейського простору, згідно з вимогами Булонської декларації.

У системі охорони здоров'я профілактика захворювань, догляд за дитиною, обстеження здорових і хворих дітей завжди посідало важливе місце. Надзвичайно важливим є питання раціонального харчування дітей різних вікових груп.

Всі ці проблеми знайшли відображення в даному збірнику алгоритмів виконання практичних навичок з педіатрії. Перелік практичних навичок узагальнено згідно основних питань навчальної програми з педіатрії. Це узагальнення є першим кроком у розвитку та впровадженню кредитно-модульної системи оцінки знань студентів.

В розділі «Новонароджена дитина та догляд за нею», особлива увага зверталась на суворе дотримання умов асептики та антисептики при виконанні практичних навичок, використовувались сучасні накази Міністерства охорони здоров'я України.

Особлива увага при виконанні практичних навичок зверталась на суворе дотримання правил асептики та антисептики.

Алгоритми виконання практичних навичок щодо інфекційних захворювань у дітей готувались з урахуванням правил дотримання особистої гігієни, ранньої діагностики інфекційних захворювань, догляду.

Сьогодні велика увага приділяється біоетиці, обов'язковому врахуванню медичним працівником прав людини, дитина зокрема.

Тому при виконанні практичних навичок між особовому спілкуванню психологічній підготовці дитини, дотримання правил етики та деонтології відведено значне місце.

Створюючи даний посібник автори, передусім мали за мету відтворити послідовність дій медичного працівника при виконанні процедури, маніпуляції, проведенні догляду за дитиною, враховуючи нові накази, інструкції, рекомендації МОЗ України.

Відтворюючи алгоритм тієї чи іншої практичної навички автори намагались прищепити у студентів почуття відповідальності, чуйності, співчуття, вміння спілкуватись з дитиною та батьками.

Автори з вдячністю приймуть побажання та пропозиції щодо матеріалів даного видання.

Розділ I

ОСНОВИ ДОГЛЯДУ ЗА НОВОНАРОДЖЕНИМ

*Алгоритм виконання практичної навички

Значення і мета допологового патронажу

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Профілактика захворювань вагітної жінки та антенатальна профілактика захворювань.	Допологовий патронаж є важливим розділом профілактичної роботи на дільниці. Головний принцип роботи – “здорова мати – здорова дитина”.
Місце виконання:	Домашні умови.	
Алгоритм виконання:	<p>Уперше здійснить допологовий патронаж вагітної протягом 10 днів після отримання повідомлення про вагітну жінку з жіночої консультації. Проведіть бесіду про значення режиму дня та харчування вагітної жінки для розвитку плода.</p> <p>Тези бесіди:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Харчування вагітної – як необхідний пластичний матеріал для майбутньої дитини.2. Збалансованість харчування з урахуванням необхідної кількості білків, жирів, вуглеводів, кілокалорій.3. Вітаміни, їх важливість для організму.	

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>4. Перебування на свіжому повітрі – фактор антенатальної профілактики рахіту.</p> <p>5. Позитивні емоції, добрий настрій, посмішка – запорука народження здорової дитини.</p> <p>Проведіть другий допологовий патронаж на 32 тижні вагітності. Перевірте, як родина підготовлена до появи дитини, чи є все необхідне для догляду за новонародженим. Розкажіть про поведінку новонародженої дитини, вигодовування та розвиток.</p> <p>Про проведені допологові патронажі зробіть відмітки в листках допологового патронажу, які пізніше додайте до форми 112 “Історія розвитку дитини”.</p>	<p>При проведенні патронажу медичні працівники повинні бути чуйними, уважними, спостережливими. За зовнішнім виглядом і поведінкою – бути прикладом для батьків.</p>
--	---	--

ДОДАТОК №1

Перший допологовий патронаж

П.І.Б вагітної _____
Вік _____
Знаходиться на диспансерному спостереженні _____
Місце роботи _____ професія _____
П.І.Б чоловіка _____
Вік _____
Знаходиться на диспансерному спостереженні _____
Місце роботи _____ професія _____
Місце проживання _____
Чи зареєстрований шлюб _____ який по рахунку _____
Термін вагітності _____ яка вагітність _____
Перебуває на обліку в жіночій консультації _____
Чим закінчилась попередня вагітність _____

Скільки осіб мешкає в квартирі _____
 Наявність хронічних захворювань в членів родини _____
 Передбачуваний термін пологів _____

- Поради:**
1. Профілактика алергічних захворювань у новонародженого.
 2. Рациональне харчування вагітної.
 3. Профілактика гнійно-септичних захворювань.
 4. Профілактика інфекційних захворювань вагітної.

ДОДАТОК №2

Другий допологовий патронаж

Термін вагітності _____
 Наявність токсикозу _____
 Самопочуття вагітної _____
 Чи знаходиться в декретній відпустці _____
 Захворювання під час вагітності _____
 Чи отримувала лікування _____

- Поради:**
1. Підготувати «придане» для новонародженого.
 2. Підготовка грудних залоз до годування новонародженого.
 3. Рациональне харчування та питний режим вагітної.
 4. Режим дня вагітної.
 5. Антенатальна профілактика рахіту, анемії.

***Алгоритм виконання практичної навички Значення і мета патронажу новонародженої дитини**

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Профілактика захворюваності та смертності новонароджених дітей.	
Місце виконання:	Домашні умови.	
Алгоритм виконання:	Здійсніть патронаж до новонародженої дитини протягом 3 днів після виписування матері з дитиною з пологового будинку. Якщо в родині народився первісток, то	Про виписування новонародженого додому дитячу поліклініку, або ФАП повідомляють

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>патронаж здійснить в 1-й день після виписування. Переодягніться! Вимийте руки. Огляньте дитину. Оцініть її стан (сон, стан шкіри, пупкової ранки, БЦЖ-щеплення, випорожнення). Обробіть пупкову ранку при необхідності. Допоможіть матері організувати правильне годування. Проведіть бесіди: “Переваги природного вигодовування”, “Профілактика гіпогалактії”. Розкажіть про техніку проведення щоденної гігієнічної ванни, про ранковий туалет новонародженого. Сповийте або одягніть дитину. Поясніть матері значення провітрювання та вологого прибирання кімнати.</p> <p>Візьміть у матері “Паспорт новонародженого” Заведіть “Історію розвитку дитини”, в патронажному листку зробіть відмітку про дату відвідування, теми бесід з матір’ю, поради матері та стан дитини.</p>	<p>телефонограмою. Медична сестра і лікар відвідують дитину разом протягом перших двох днів після виписування. Це сприяє виробленню єдиної тактики і підвищенню професійного рівня медичної сестри. Відвідуйте дитину щоденно до 2-х тижневого віку, а надалі щотижнево до 1 місяця. При проведенні патронажу медичні працівники повинні бути чуйними, уважними, спостережливими. За зовнішнім виглядом і поведінкою – бути прикладом для батьків. «Історію розвитку дитини» ведіть до 18 років.</p>
--	---	--

Перший патронаж новонародженого лікарем та медичною сестрою

Дата _____ дитині _____ днів

Дані про попередні вагітності _____

Перебіг даної вагітності _____

Спадковість _____

Характеристика пологової діяльності _____

Стан дитини при народженні, оцінка за шкалою Апгар, в перші дні життя _____

Сумісні з нормою стани новонародженої дитини _____

Залишок пупкового канатика _____

Стан пупкової ранки _____

Вигодовування в пологовому будинку _____

Характеристика лактації матері _____

Проведення щеплення проти туберкульозу (дата, доза, серія) _____

Діагноз установлений у пологовому будинку _____

Лікування, якщо було проведене _____

Дані огляду на день патронажу (огляд по системах та органах з оцінкою неврологічного статусу, стану пупкової ранки, БЦЖ- щеплення) _____

Діагноз _____

Група здоров'я _____

Рекомендації по відношенню до дитини _____

Рекомендації по відношенню до матері _____

Лікар _____ Медична сестра _____

***Алгоритм виконання практичної навички
Перший туалет новонародженого**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Застосування сучасних ефективних технологій фізіологічного догляду за новонародженим.	
Місце виконання:	Пологовий будинок.	

<p>Підготувати необхідне:</p>	<p>Стерильні теплі пелюшки, стерильні ватні кульки, стерильні ножиці, три затискача, дві стерильні одноразові клеми(скобки), 0,5% еритроміцинові мазь або 1% тетрациклінова мазь для очей, одноразові сантиметрові стрічки, індивідуальний пакет з браслетками, електронний термометр, чистий одяг для дитини.</p>	
<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Вимийте та знезаражте руки, одягніть фартух, стерильні гумові рукавички.</p> <p>Після народження голівки дитини відсмоктіть слиз із верхніх дихальних шляхів за допомогою електровідсмоктувача або гумового балончика.</p> <p>Після народження викладіть дитину на живіт матері. Обсушіть голову і тіло дитини, попередньо підігрітою стерильною пелюшкою. Одягніть дитині шапочку і шкарпетки та накрийте сухою пелюшкою та ковдрою.</p> <p>Через 1 хв після народження дитини замініть використані рукавички на стерильні. Накладіть на пуповину: I-й затискач-на 8-10 см. від дитини, II-й – на 3-4 см. далі, III-й – біля статевої щілини матері. Накладіть одноразову стерильну</p>	<p>Одночасно лікар-педіатр-неонатолог (лікар-акушер-гінеколог) здійснює первинну оцінку стану новонародженого.</p> <p>Більшість здорових новонароджених не потребують проведення відсмоктування слизу з ротової порожнини та носоглотки.</p> <p>Обробка культі пуповини антисептиками, антибіотиками недоцільна.</p> <p>Пуповинний залишок не треба накривати пов'язками.</p>

	<p>клетку (скобку) за першим затискачем, переріжте пуповину стерильними ножицями.</p> <p>Допоможіть здійснити перше раннє прикладання дитини до грудей матері.</p> <p>Через тридцять хвилин після народження дитини електронним термометром виміряйте температуру тіла дитини в аксиллярній ділянці. Запишіть результати термометрії у «Карту розвитку новонародженого»(Ф.097/0)</p> <p>Не пізніше першої години життя, після проведення контакту матері і дитини(очі в очі) обробіть руки 70 % розчином етилового спирту . Проведіть профілактику гонобленореї(офтальмії). За допомогою ватних кульок(для кожного ока окремо, притримуючи віко закладіть 0,5% еритроміцинову або 1% тетрациклінову мазь для очей за повіки дитини(для кожного ока з окремого тюбіка).</p> <p>Після завершення контакту «шкіра до шкіри» перекладіть дитину на підігрітий сповивальний столик.</p> <p>Одягніть стерильні гумові рукавички. Накладіть стерильну одноразову клітку на 0,3-0,5 см від пупкового кільця.</p> <p>Проведіть антропометрію. Виміряйте зріст, обвід голови до грудної клітки, зважте дитину.</p>	<p>Здійсніть медичне спостереження за станом новонародженого протягом перебування дитини у пологовому залі.</p> <p>Контакт «шкіра до шкіри» проводиться не менше 2-х год. у пологовому залі.</p> <p>При проведенні антропометрії дотримуйтесь</p>
--	--	---

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Дістаньте індивідуальний пакет з браслетами. На браслетах напишіть прізвище, ім'я матері, стать дитини, масу, зріст, дату та час народження. Прив'яжіть браслети до кожної ручки дитини.</p> <p>Одягніть чисті повзуни, сорочечку, шапочку, шкарпетки, рукавички дитині.</p> <p>Дитину з матір'ю вкрийте ковдрою і переведіть в палату спільного перебування з дотриманням умов теплового ланцюжка.</p> <p>Дані про матір та новонароджену дитину занесіть в "Історію розвитку новонародженого".</p>	<p>принципів забезпечення теплового ланцюжка.</p> <p>Перед переведенням дитини та матері в палату спільного перебування лікар здійснює первинний огляд новонародженого.</p>
--	---	---

Додаток 4

Схема первинного лікарського огляду новонародженого

Ознаки	Нормальні межі
Частота серцебиття	100-160 за хв.
Частота дихання	30-60 за хв.
Колір шкіри	Рожевий, відсутній центральний ціаноз
Рухи	Активні
М'язовий тонус	Задовільний
Температура новонародженого	36,5-37,5 °С

***Алгоритм виконання практичної навички
Туалет пуповинного залишку**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика гнійно-запальних процесів.	За умови відсутності раннього контакту «шкіра до шкіри» та подальшого відокремлення дитини від матері.
Місце виконання:	Пологовий будинок	
Підготувати необхідне:	Стерильні: палички з ватними кульками, гумові рукавички, фартух, піпетки, 3% р-н перекису водню, 1 % р-н діамантового зеленого.	Фізіологічний термін відпадання пуповидного залишку від 5 до 15 діб. Дитину можна виписувати додому з залишком пуповини при умові освоєння матір'ю догляду за ним.
Алгоритм виконання:	Вимийте ретельно руки. Знезаражте їх. Надягніть фартух та стерильні гумові рукавички. На сповивальний столик покладіть теплу стерильну пелюшку. Візьміть обережно дитину та покладіть на пелюшку. Візьміть стерильну суху	Пуповинний залишок не треба закривати пов'язками або підгузниками. На 3-тю – 4-ту добу життя

Заповнити медичну документацію	<p>паличку з ватною кулькою, змочить 1% розчином діамантового зеленого. Потім стерильною паличкою з ватною кулькою змоченою 1 % р-н діамантового зеленого.</p> <p>Обережно обробіть культю пупкового канатика.</p> <p>Підтримуйте пуповинний залишок сухим та чистим.</p> <p>Ретельно стежте за ознаками інфекції: гіперемія, набряк, гнійне або сукровичне виділення, поганий запах.</p> <p>Знезаражте сповивальний столик, фартух та гумові рукавички.</p> <p>Про проведення туалету пупкового залишку зробіть відмітку у листку призначень.</p>	новонародженого залишок пупкового канатика міміфікується і відпадає, утворюється пупкова ранка.
--------------------------------	--	---

Додаток

При забрудненні пуповидного залишку(залишки сечі, випорожнень, тощо) необхідно відразу промити пуповинний залишок теплою перевареною водою з милом та ретельно просушити його чистою пелюшкою або серветкою.

За умови забезпечення раннього контакту матері і дитини «шкіра до шкіри» з подальшим спільним перебуванням немає необхідності обробляти пуповинний залишок антисептиками та антибактеріальними засобами.

***Алгоритм виконання практичної навички Туалет пупкової ранки**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика гнійно-запальних процесів пупкової ранки.	За умови відсутності раннього контакту «шкіра до шкіри»

		<p>та подальшого відокремлення дитини від матері. Пупкова ранка утворюється після муміфікації і відпадання культі пупкового канатику.</p>
<p>Місце виконання:</p>	<p>Пологовий будинок , дитяча лікарня та в домашніх умовах.</p>	
<p>Підготувати необхідне:</p>	<p>Стерильні: палички з ватними кульками, гумові рукавички, фартух, піпетки, 3% р-н перекису водню, 1 % р-н діамантового зеленого.</p>	
<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Вимийте ретельно руки. Знезаражте їх. Надягніть фартух та стерильні гумові рукавички. На сповивальний столик покладіть теплу стерильну пелюшку. Візьміть обережно дитину та покладіть на пелюшку. Краї пупкової ранки розведіть та закачайте декілька крапель 3% розчину перекису водню у пупкову ранку .</p> <p>Візьміть стерильну суху паличку з ватною кулькою та просушіть „ піну”, яка утворилася у пупковій ранці, рухами в напрямку з середини назовні. Знову візьміть стерильну паличку з ватною кулькою. Змочіть 1% розчином діамантового зеленого, обережно обробіть</p>	<p>Пупову ранку не треба закривати пов’язками або підгузниками.</p> <p>До загоєння пупкової ранки купайте дитину у перевареній воді.</p> <p>При омфаліті пупкову ранку обробіть 3-4 рази протягом доби.</p>

Заповнити медичну документацію	<p>пупкову ранку. Підтримуйте пупкову ранку сухою та чистою. Ретельно стежте за ознаками інфекції: гіперемія, набряк, гнійне або сукровичне виділення, поганий запах. Знезаражте сповивальний столик, фартух та гумові рукавички.</p> <p>Про проведення туалету пупкового залишку зробіть відмітку у листку призначень.</p>	
--------------------------------	---	--

***Алгоритм виконання практичної навички
Оброблення пупкової рани при омфаліті**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Запалення пупкової рани (омфаліт).	Пупкова ранка утворюється після муміфікації і відпадиння культі пуповини.
Місце виконання:	Пологовий будинок, дитяча лікарня та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Стерильні: 3-4 палички з ватними кульками, гумові рукавички. Фартух, 70 % розчин етилового спирту, 5% розчин перманганату калію, піпетки, 3% р-н перекису водню,	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету, проведіть психологічну підготовку. Вимийте та знезаражте руки, надягніть фартух та стерильні гумові рукавички. Розведіть	При омфаліті пупкову ранку обробляють 3-4 рази на добу. Не накривайте

Заповнити медичну документацію:	<p>краї пупкової ранки. Наберіть піпеткою декілька крапель 3% р-ну перекису водню та закапайте його у пупкову ранку. Візьміть паличку з ватною кулькою і рухами від центру до периферії видалити „ліну”, яка утворилася у пупковій ранці. Візьміть стерильну суху паличку з ватною кулькою, змочіть 70% розчином етилового спирту. Обробіть пупкову ранку від центра до периферії. Знову візьміть стерильну паличку з ватною кулькою. Змочіть 5 % розчином калію перманганату. Обробіть пупкову ранку (не доторкуючись до шкіри навколо пупкового кільця). Підтримуйте пупкову ранку сухою та чистою. Знезаражте сповивальний столик, фартух та гумові рукавички.</p> <p>Після виконання маніпуляції зробіть відмітку у листку призначень.</p>	<p>пупкову ранку підгузником та пов'язками</p> <p>До загоєння пупкової ранки купайте дитину у перевареній воді</p> <p>Ретельно стежте за ймовірними ознаками інфекції: гіперемія, набряк, гнійне або сукровичне виділення, поганий запах.</p>
---------------------------------	--	---

***Алгоритм виконання практичної навички
Догляд за слизовими оболонками грудної та
новонародженої дитини**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика та лікування захворювань слизових оболонок новонародженої дитини.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх	

<p>Підготувати необхідне:</p>	<p>умовах.</p> <p>Ватні турундочки, ватні кульки, пелюшка, р-н фурациліну 1:5000, слабко-рожевий р-н перманганату калію, стерильна вазелінова або рослинна олія, промаркований чайник, пелюшка, гумові рукавички, переварена вода $t=37^{\circ}\text{C}$.</p>	
<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Поясніть матері мету, проведіть психологічну підготовку.</p> <p>Вимийте ретельно руки. Надягніть стерильні гумові рукавички.</p> <p>На сповивальний столик покладіть теплу стерильну пелюшку. Візьміть обережно дитину та покладіть на пелюшку.</p> <p><u>Туалет носових ходів:</u> Носові ходи прочищайте окремими турундами. Змочіть вазеліновою або рослинною олією, введіть в носовий хід обережними обертальними рухами на 1-1,5 см. Повторіть декілька разів.</p> <p><u>Туалет очей:</u> Візьміть стерильний ватну кульку. Змочіть перевареною водою або р-ном фурациліну 1:5000 (або слабко-рожевим р-ном перманганату калію). Промийте кожне око окремою ватною кулькою</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі</p> <p style="text-align: center;">Увага!</p> <p>Забороняється прочищати носові ходи твердими предметами (сірниками, паличками з ватними кульками).</p>

Заповнити медичну документацію:	<p>від зовнішнього кута ока до перенісся. При необхідності повторіть декілька разів.</p> <p>Просушіть ватними кульками кожне око окремо від зовнішнього кута ока до перенісся.</p> <p>Проведіть дезінфекцію використаного оснащення.</p> <p>Після догляду за слизовими оболонками в умовах стаціонару зробіть відмітку у листку призначень.</p>	
---------------------------------	---	--

***Алгоритм виконання практичної навички
Догляд за шкірою новонародженої та грудної дитини**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика захворювань шкіри.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Ватні кульки, гумові рукавички, стерильні вазелінове масло або рослинна олія, промаркований чайник, переварена вода $t=37^{\circ}\text{C}$.	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та проведіть психологічну підготовку. Вимийте руки. Надягніть	Дівчаток підмивайте від лона до анального отвору. Вода повинна бути проточною.

Заповнити медичну документацію	<p>стерильні гумові рукавички. Підмийте дитину теплою перевареною водою. Покладіть на сповивальний столик, просушіть шкіру чистою пелюшкою. Вимийте руки. Обробіть складки шкіри ватною кулькою, змоченою стерильною вазеліною або рослинною олією для профілактики попрілості а такій послідовності: заушні, шийні, під пахвинні , ліктьові, променево-зап'ясні, підколінні, гомілково-стопні, пахові, сідничні (пахові і сідничні складки максимально забруднені і тому обробляються в останню чергу.) Одягніть дитину , покладіть у ліжко. Проведіть дезінфекцію використаного оснащення.</p> <p>Після здійснення нагляду в умовах стаціонару зробіть відмітку у листку призначень.</p>	В умовах стаціонару для підмивання використовують промаркований чайник.
--------------------------------	--	---

***Алгоритм виконання практичної навички
Годування недоношеної дитини через зонд**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Недоношені діти з відсутнім смоктальним та ковтальним рефlekсами або тяжкий стан недоношеної дитини.	

Місце виконання:	Пологовий будинок та дитяча лікарня.	
Підготувати необхідне:	Зонд, грудне материнське молоко, переварена вода, шприц, гумові рукавички, фартух, серветки.	Спосіб годування за допомогою зонда буває одномоментним та постійним.
Алгоритм виконання:	<p>Проведіть психологічну підготовку матері, поясніть мету годування через зонд. Вимийте руки. Знезаражте. Надягніть фартух, стерильні гумові рукавички. Візьміть стерильний шприц. Наберіть необхідну кількість грудного молока. Візьміть стерильний зонд. Визначити глибину на яку потрібно ввести зонд.</p> <p><u>При одномоментному методі вигодовування.</u></p> <p>З'єднайте шприц із зондом. Заповніть всю систему молоком для попередження потрапляння повітря в шлунок. Кінчик зонда змочіть перевареною водою. Введіть зонд через рот або ніс до встановленої позначки. Введіть повільно молоко у шлунок. Після годування обережно виведіть зонд із шлунка, використовуючи серветку.</p> <p><u>При постійному методі вигодовування.</u></p> <p>Введіть зонд у шлунок. Потрібно упевнитись, що зонд знаходиться у шлунку. Відтягніть поршень шприца до появи шлункового вмісту. З'єднайте зонд з шприцем. Введіть повільно молоко у</p>	<p>Температура грудного молока – 37⁰ - 38⁰С.</p> <p>Зонд під час введення затисніть пальцями. Глибина, на яку необхідно ввести зонд, дорівнює відстані від перенісся дитини до кінця мечоподібного відростка грудини (10-12 см). Після введення зонда необхідно почекати деякий час, щоб упевнитися в правильності його місцезнаходження. У разі потрапляння зонда в трахею дитина кашляє, синіє. У цьому випадку зонд необхідно одразу витягти, а дитині дати подихати киснем.</p> <p>При постійному методі</p>

Заповнити медичну документацію:	шлунок. Зафіксуйте зонд за допомогою лейкопластиря. Знезаражте поліетиленовий зонд, фартух та гумові рукавички.	вигодовування зонд знаходиться у шлунку протягом 1-3 діб.
	Про годування недоношеної дитини через зонд зробіть відмітку у листку призначень.	

Додаток № 1

Для визначення добової кількості їжі недоношеним дітям використовують формулу Зайцевої – $2\% M \times n$, де n – кількість днів, M – маса дитини. З 10-14 дня життя кількість молока на добу складає $1/5$ маси тіла недоношеної дитини.

Додаток № 2

В середньому кількість молока на одне годування становить:

- 1 день життя – 5-10 мл.
- 2 день життя – 10-15 мл.
- 3 день життя – 15-20 мл.

*Алгоритм виконання практичної навички

Користування кувезом

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Виходжування недоношеної дитини	Параметри роботи кувезу: t-31-36 ⁰ C вологість-60-80%; концентрація кисню-30-40%.
Місце виконання:	Пологовий будинок, дитяча лікарня.	
Підготувати необхідне:	Дистильована вода, лампа ультрафіолетового випромінювання, серветки, дез розчин, приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм виконання:	<p>Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Змініть фільтри. Спорожніть водяний бак зволожувача кувеза. Обробіть внутрішні поверхні kabіни кувезу, поличку, матрац, а потім ручки кувезу 3% розчин перекису водню з 0,5% р-м мийного засобу двічі з інтервалом у 15 хвилин. Закрийте кувез.</p> <p>Через годину відкрийте кувез. Обробіть двічі серветкою зволоженою дистильованою водою. Розташуйте лампу ультрафіолетового випромінювання на відстані 0,5 метрів від кувеза.</p>	<p>Увага! Експозиція дії дезінфікуючих засобів-60 хвилин. Кількість води 3-3,5л. Дезинфекцію здійснюють поза межами дитячої палати в спеціальному і добре провітрюваному приміщенні.</p>

<p>Заповнити меличну документацію:</p>	<p>Направте промені світла в кабінку відкритого кувезу. Випромінювання проводьте протягом 60 хв. Закрийте кувез. Залійте двічі дистильовану воду у зволожуючу систему. Покладіть марлеві фільтри на всі отвори кабіни. Включіть кувез в електромережу. Задайте параметри роботи кувеза. Витримайте 5 годин. Всі маніпуляції та догляд за дитиною в кувезі проводьте через бокові отвори.</p> <p>Зробіть відмітку про проведення обробки кувезу у медичній документації.</p>	
--	---	--

Додаток №7

Дезінфікуйте кувез кожні 3-4 дні, перекладаючи дитину в інший кувез.

Тривалість перебування недоношеної дитини в кувезі:

діти, які мають масу понад 1200 г, перебувають в кувезі 3-14 днів, а при масі, що менше 1200 г – 14-30 днів.

Протягом першого тижня в кувезі температура 36⁰ С.

С 12 до 15 днів – 34⁰ С.

С 15-20 день – 33⁰ С.

Після 20 днів – 32⁰ С.

Вологість – 60-80 %, концентрація кисню – 30-40 %.

Розділ II

ДОГЛЯД ЗА ДИТИНОЮ ПЕРШОГО РОКУ ЖИТТЯ

*Алгоритм виконання практичної навички

Значення і мета патронажу дитини першого року життя

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Профілактика захворювань дитини, запрошення на профілактичні щеплення, навчання батьків, проведення санітарно-просвітньої роботи.	Перше відвідування поліклініки матір'ю з дитиною відбувається у 1 місяць, а потім щомісячно.
Місце виконання:	Домашні умови.	
Алгоритм виконання:	Протягом 1-го півріччя життя проводьте патронаж 2 рази на місяць, протягом 2-го півріччя – один раз на місяць. Додержуйтесь орієнтовних тематик патронажу.	Патронаж дітей різного віку має різну мету, у зв'язку з цим він називається цілеспрямованим або тематичним.
Заповнити меличну документацію:	Зробіть в «Історії розвитку дитини» відмітку про патронаж дитини першого року життя.	

Додаток

Тематика патронажів

Дитині 1 місяць.

Визначити показники нервово-психічного та фізичного розвитку дитини (провести антропометрію, оцінити дані).

Почати проводити специфічну профілактику рахіту віт.Д3 (500 МО) щодня.

Дати поради по вигодовуванню (переваги грудного вигодовування).

Профілактика метеоризму.

Консультація лікаря-ортопеда, хірурга, невролога, окуліста.

Загартовування дитини, масаж.

Дитині 4 місяці.

Визначити показники нервово-психічного та фізичного розвитку дитини (провести антропометрію, оцінити дані).

Дати поради по вигодовуванню (ввести перший прикорм дитині, що перебуває на штучному вигодовуванні).

Провести щеплення (II V АКДП та поліомієліту), гемофільної вакцини.

Профілактика травматизму у дітей.

Загартовування дитини, масаж.

Створити позитивний психо-емоційний мікроклімат для дитини.

Дитині 6 місяців.

Визначити показники нервово-психічного та фізичного розвитку дитини (провести антропометрію, оцінити дані).

Режим дня грудної дитини.

Дати поради по вигодовуванню (ввести прикорм дитині при природному вигодовуванні).

Профілактика гострих респіраторних вірусних інфекцій.

Про патронаж дитини першого року життя знесіть у „Історію розвитку дитини”.

*Алгоритм виконання практичної навички Визначення частоти дихання у дитини першого року життя

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Обстеження здорової та хворої дитини.	Існує три методи підрахунку дихання: 1.Пальпаторний 2.Аускультативний 3.Візуальний.
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Секундомір, стетофонендоскоп.	
Алгоритм виконання:	Проведіть психологічну підготовку матері та дитини, заспокойте дитину. Вимийте руки. Зверніть увагу на характер (поверхневе чи глибоке) та тип дихання.	Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Тип дихання у дітей 1-го року життя – діафрагмальний, на 2-му році життя – змішаний, в 3-4

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Пальпаторний метод Покладіть долоню на живіт або грудну клітину дитини і, не фіксуєючи уваги дитини, підрахуйте за допомогою секундоміра кількість дихальних рухів за 1 хвилину. Порівняйте дані з віковою нормою.</p> <p>Аускультативний метод Покладіть стетофонендоскоп на грудну клітину дитини та підрахуйте частоту вдихів або видихів за 1 хвилину. Порівняйте дані з віковою нормою. Проведіть дезінфекцію стетофонендоскопа.</p> <p>Дані про частоту дихання занесіть у температурний лист або в «Історію розвитку дитини» (Ф. 112-У)</p>	<p>роки – переважає грудне дихання. Після 7 років у хлопчиків переважає черевний, у дівчаток – грудний тип дихання.</p> <p>Підрахунок частоти дихання проводьте у спокійному стані дитини, відволікаючи її увагу від даного обстеження.</p> <p>Візуальний метод застосовується у дітей раннього віку при наявності ядухи.</p>
--	---	--

Додаток №9

Кількість дихальних рухів залежно від віку

Вік дитини	Частота дихальних рухів за 1 хвилину
0 – 6 міс.	40 – 60
6 – 12 міс.	35 – 40
12 міс.	30 – 35
5 – 6 років	25
15 років	20
більше 15 років	16

***Алгоритм виконання практичної навички
Визначення частоти серцевих скорочень(ЧСС; пульсу)
у дитини першого року життя**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Обстеження здорової та хворої дитини.	Існує 2 методи підрахунку ЧСС: 1.Пальпаторний. 2.Аускультативний.
Місце виконання:	Лікувальні заклади, поліклініка, ФАП, домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Секундомер, стетофонендоскоп.	
Алгоритм виконання:	<p>Проведіть психологічну підготовку матері та дитини, заспокойте дитину.</p> <p>Вимийте руки. Підрахуйте частоту пульсу пальпаторним методом. Для цього захопіть променевоzap'ястковий суглоб дитини так, щоб великий палець був з боку ліктя, а решта пальців – з протилежного боку. Вказівним і середнім пальцями пальпуйте променеву артерію, дещо притискаючи її до кістки. Підрахуйте частоту пульсу за 1 хв.</p> <p>Підрахуйте частоту пульсу аускультативним методом. Для цього покладіть стетофонендоскоп на верхівку серця. Підрахуйте частоту пульсу за 1 хвилину. Порівняйте дані з віковою нормою.</p> <p>Проведіть дезінфекцію стетофонендоскопа.</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Частоту пульсу визначайте в спокійному стані дитини.</p> <p>Частоту пульсу також можна підраховувати на скроневій, сонній, ліктьовій, стегновій артерії та в ділянці відкритого великого тім'ячка.</p> <p>Верхівка серця у дітей 1-го року життя знаходиться в IVміжребір'ї зліва на 1-1,5 см назовні від лівої середньо-ключичної лінії.</p>

Заповнити медичну документацію	Про підрахунок частоту пульсу зробіть відмітку у температурному листку або в «Історії розвитку дитини»(Ф.112-У)	
--------------------------------	---	--

Додаток

Частота скорочень серця (ЧСС) у дітей різного віку

Вік	ЧСС за 1 хвилину
0-6 міс.	120-140
До 1 року	120-125
1-2 роки	110-115
2-3 роки	105-110
6-7 років	90-105
8-12 років	75-80
Більше 12 років	70-75

*Алгоритм виконання практичної навички

Техніка сповивання

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Запобігання надмірній втраті тепла.	Способів сповивання є декілька (відкритий, закритий, широкий). Спосіб сповивання залежить від стану здоров'я дитини, пори року, температурного режиму, тощо... Найбільш фізіологічне – широке сповивання. Воно сприяє фізіологічному положенню стегон. Формуванню головки стегнової кістки і кульшової западини, перешкоджує вивиху головки стегнової кістки у випадку

<p>Місце виконання:</p>	<p>Домашні умови, лікувально-профілактичні заклади.</p>	<p>природженої дисплазії кульшових суглобів. Сповивають дитину протягом першого місяця життя.</p>
<p>Підготувати необхідне:</p>	<p>Сповивальний столик, комплект білизни, склянки з чистими та використаними серветками та дез розчином.</p>	
<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Вимийте руки. На сповивальний столик покладіть фланелеву пелюшку, на неї бавовняну, а зверху – підгузник. Підгузник згорніть трикутником , верхівка якого знаходиться внизу. Між хлопчатобумажною пелюшкою та підгузником покладіть фланелеву пелюшку, згорнуту так, щоб ширина її складала 10-12см. Обережно, підтримуючи голівку, візьміть дитину. Покладіть її на сповивальний столик. Надягніть на дитину тоненьку сорочечку розрізом назад, а потім фланелеву розрізом наперед. Загорніть дитину в підгузник або надягніть памперс. На один кінець згорнутої фланелевої</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Сповивальний столик незаражений дезрозчином.</p>

Заповнити медичну документацію:	<p>пелюшки покладіть головку дитини, а другий кінець перекиньте між ніжками на живіт. Загорніть дитину в бавовняну , а потім у фланелеву пелюшку. Сповиту дитину, покладіть в ліжко на бік без подушки. Знезаражте сповивальний столик .</p> <p>Про сповивання дитини зробіть відмітку у листку призначень.</p>	Замість подушки покладіть пелюшку, згорнуту в 4 рази.
---------------------------------	---	---

***Алгоритм виконання практичної навички
Проведення гігієнічної ванни**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Догляд за шкірою та загартовування дитини.	
Місце виконання:	Домашні умови та лікувальні заклади.	
Підготувати необхідне:	Ванночка (краще емальована), водний термометр, емальована кружка або глечик, дитяче мило, пелюшка, простирadlo, чистий одяг, гумові рукавички, фартух, охолоджена та гаряча переварена вода, дезрозчини.	
Алгоритм виконання:	Вимийте руки! Надягніть фартух та гумові рукавички. На сповивальний столик	<p style="text-align: center;">УВАГА!</p> <p>Ванночку використовують тільки для купання дитини. Температура води 36-37⁰С.</p>

	<p>покладіть простираadlo, пелюшки та одяг дитини.</p> <p>Вимийте ванночку з милом змийте гарячою водою. Покладіть на дно ванночки чисту пелюшку. Наповніть ванночку водою на 1/2 -1/3 її об'єму.</p> <p>Виміряйте температуру.</p> <p>Роздягніть дитину, візьміть на руки та обережно занурте у воду.</p> <p>Однією рукою підтримуйте голову дитини, а вільною рукою обмийте волосяну частину голови, шию, тулуб, кінцівки, ретельно помийте природні складки. Останнім обмийте статеві органи та між сідничну ділянку.</p> <p>Обличчя водою з ванни не мийте!</p> <p>Підніміть дитину над водою, переверніть обличчям вниз.</p> <p>Облийте чистою теплою водою з глечика, температура якої на 1 градус нижче ніж температура води гігієнічної ванни.</p> <p>Загорніть в простираadlo.</p> <p>Обсушіть шкіру обережними</p>	<p>Вперше новонароджену дитину купають через 1-2 дні після виписування з пологового будинку. З цього часу і до 6 місяців дитину купають щоденно. З 6 до 12 місяців через день, до 2 років – 2 рази на тиждень. Дитячим милом користуються з 3-4 тижня життя. М'якою мочалкою – після року.</p> <p>Дитину занурюємо у воду до соскової лінії, верхня частина грудей залишається відкритою.</p> <p>Тривалість купання для дітей до одного року – 5-7 хв., на другому році життя – 8-10 хв., для старших дітей – 10-20 хв.</p> <p>З метою загартовування облийте дитину водою, температура якої на 1⁰С нижче, ніж температура гігієнічної ванни.</p> <p style="text-align: center;">Увага!</p> <p>Купати новонароджену дитину в пологовому будинку можна тільки за призначенням лікаря.</p> <p>Для новонароджених дітей використовують тільки переварену воду! У перші місяці життя дітей можна занурювати у воду в пелюшці.</p>
--	--	---

Заповнити медичну документацію:	<p>промокаючими рухами, не розтираючи її. Одягніть або сповийте дитину. В умовах стаціонару після проведення гігієнічної ванни продезінфікуйте фартух, ванночку.</p> <p>Зробіть відмітку про проведення гігієнічної ванни в листку призначень.</p>	
---------------------------------	--	--

***Алгоритм виконання практичної навички
Проведення антропометрії – зважування дитини**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	<p>Оцінка фізичного розвитку дитини. Частота зважування залежить від віку.</p>	<p>Дітей першого року життя зважують щомісячно, з року до двох років один раз на квартал, з двох до трьох років один раз в 6 місяців, з трьох років один раз на рік. Дітей після року зважують на великих медичних вагах.</p>
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади.	
Підготувати необхідне:	Ваги медичні, склянки з дезінфекційним розчином, з чистими та використаними серветками.	
Алгоритм виконання:	Проведіть психологічну підготовку матері і дитини. Поясніть хід обстеження.	Увага! Руки повинні бути чисті, сухі та теплі.

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Отримайте дозвіл. Вимийте руки. Установіть ваги на нерухомій поверхні у горизонтальному положенні. Всі гирі поставте на нульовій позначці. Відкрийте затвір, відрегулюйте ваги. Закрийте затвір. Залежно від температурного режиму роздягніть дитину. Покладіть дитину на застелені пелюшкою ваги так, щоб голова дитини знаходилась на широкій частині вагів, а кінцівки – на вузькій. Відкрийте затвір та перемістіть важок спочатку на нижній панелі, а потім урівноважте за допомогою важка на верхній панелі. Закрийте затвір, зніміть дитину з вагів. Віддайте матері. Зважте пелюшку та комплект білизни, подібний тому, в якому зважувалась дитина. Різниця між першим та другим зважуванням і складає фактичну масу дитини. Отримані дані порівняйте з віковою нормою, доведіть до відома батьків або дитини. Продезінфікуйте ваги та сповивальний столик. Пелюшку покладіть у бак для відпрацьованої білизни.</p> <p>Занесіть дані фактичної маси тіла в «Історію розвитку дитини» »(Ф.112-У) або в температурний листок «Медичної карти</p>	<p>В умовах стаціонару покладіть дитину в ліжко.</p>
--	---	--

	стаціонарного хворого».	
--	-------------------------	--

Додаток

Середньомісячна прибавка маси тіла у дітей першого року життя складає:

I місяць – 600г;

II місяць – 800г;

III місяць – 800г;

IV місяць – 750г і в подальшому на 50г менше попереднього місяця.

Дитина віком в один рік повинна приблизно важити 10-10,5кг. Після року масу дитини визначають за формулою: $10+2n$, де n – кількість років.

*Алгоритм виконання практичної навички Проведення антропометрії – вимірювання зросту

Послідовність	Зміст	Примітки
Показання:	Оцінка фізичного розвитку дитини.	Частота вимірювання зросту залежить від віку дитини. Дітей першого року життя вимірюють щомісячно. Після року до двох років один раз на квартал, з двох до трьох років один раз в 6 місяців, з трьох років один раз на рік. Дітям після року вимірюють зріст на вертикальному зрістомірі.
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади.	
Підготувати необхідне:	Горизонтальний зрістомір, склянки з дезінфекційним розчином з чистими та використаними серветками.	
Алгоритм виконання:	Проведіть психологічну підготовку матері і дитини.	

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Поясніть хід обстеження. Отримайте дозвіл. Вимийте руки. Встановіть горизонтальний зрістомір на столі шкалою до себе. Основу зрістоміра накрійте пелюшкою. Покладіть дитину так, щоб маківка голови щільно торкалася нерухомої частини зрістоміру. Розправте ніжки легким натискуванням руки на коліна. Підведіть рухому планку до підошов. Визначте зріст на шкалі зростоміра в сантиметрах. Отримані дані порівняйте з віковою нормою, доведіть до відома батьків або дитини. Продезінфікуйте зростомір. Пелюшку покладіть у бак для відпрацьованої білизни.</p> <p>Дані вимірювання занесіть в «Історію розвитку дитини» або «Історію розвитку новонародженого».</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі</p>
--	--	---

Додаток

За I рік життя збільшення зросту складає:

I квартал – по 3см щомісячно;

II квартал – по 2,5см щомісячно;

III квартал –по 1,5см щомісячно;

IV квартал –по 1см щомісячно.

За I рік життя дитина в середньому виростає на 25см.

Середній зріст дитини старше року визначають за формулою: $75+5n$, де n – кількість років.

У 4 роки зріст дитини становить 100см. Якщо дитині менше 4 років, її зріст дорівнює: $100\text{см} - 8(4-n)$, де n – це кількість років.

Якщо дитині більше 4 років, то її зріст дорівнює:

$100 + 6(n-4)$, де n – кількість років.

*Алгоритм виконання практичної навички

Проведення антропометрії – вимірювання окружності голови та грудної клітки

Послідовність	Зміст	Примітки
Показання:	Оцінка фізичного розвитку.	Частота вимірювання залежить від віку дитини. Дітей 1-го року життя вимірюють щомісячно. Після року до двох років один раз на квартал, з двох до трьох років один раз в 6 місяців, з трьох років один раз на рік.
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади.	
Підготувати необхідне:	Сантиметрова стрічка, склянки з дезінфекційним розчином, з чистими та використаними серветками.	
Алгоритм виконання:	Проведіть психологічну підготовку матері і дитини. Поясніть хід обстеження. Отримайте дозвіл. Вимийте руки. Для вимірювання окружності голови візьміть сантиметрову стрічку і накладіть її зпереду на лоб дитини на рівні надбровних дуг, ззаду – на потиличний горб. Визначте окружність голови в сантиметрах. Для вимірювання окружності грудної клітки сантиметрову	Руки повинні бути чисті, сухі та теплі.

Заповнити медичну документацію:	<p>стрічку накладіть на груди дитини на рівні сосків, ззаду на рівні нижніх кутів лопаток. Визначте окружність грудної клітки в сантиметрах. Отримані дані порівняйте з віковою нормою, доведіть до відома батьків або дитини. Продезинфікуйте сантиметрову стрічку.</p> <p>Дані вимірювання занесіть в «Історію розвитку дитини» (Ф-112), «Історію розвитку новонародженого» (Ф-097).</p>	
---------------------------------	--	--

Додаток

Середні значення окружності голови у дітей різного віку.

Вік дитини	Окружність голови, см.
Новонароджений	34-35
3міс.	40
6міс.	43
12міс.	46
2 роки	48
12 років	52

Окружність грудної клітки у новонародженої дитини на 1-2см менша за окружність голови, у віці 4-5 місяців (іноді 1 рік) ці дві величини зрівнюються, пізніше окружність грудної клітки збільшується швидше ніж окружність голови.

За перший рік життя збільшення окружності голови складає:

- I квартал – по 2 см за кожний місяць;
- II квартал – по 1 см за кожний місяць;
- у II півріччі – в середньому по 0,5 см за місяць.

*Алгоритм виконання практичної навички

Техніка підмивання дітей грудного віку

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Догляд за шкірою, підготовка дитини до обстеження.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та домашні умови.	
Приготувати	Переварена вода t - 36 ⁰ C,	

необхідне:	пелюшки, одноразове дитяче мило гумові рукавички, фартух.	
Алгоритм виконання:	<p>Вимийте руки. Надягніть фартух, гумові рукавички. Роздягніть дитину.</p> <p>Візьміть дитину на руки так, щоб її голова фіксувалась на ліктьовому згині, а долоня руки підтримувала сідниці.</p> <p>Одноразовим дитячим милом помийте пахову ділянку, сідниці дитини. Змийте під проточною водою. Направляйте воду зверху вниз. Підмивайте дитину від лобка до анального отвору.</p> <p>Просушіть шкіру пелюшкою промокуючи рухами. Проведіть профілактику попрілостей при необхідності. Сповийте або одягніть дитину та покладіть в ліжко. Пелюшку покладіть в бак для відпрацьованих пелюшок.</p> <p>Знезаражте сповивальний столик, фартух та гумові рукавички .</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі.</p> <p>Дівчинка повинна лежати обличчям догори.</p>
Заповнити медичну документацію	Про догляд за шкірою в умовах стаціонару зробіть відмітку у листку призначень.	

*Алгоритм виконання практичної навички
Ранковий туалет дитини грудного віку

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика та лікування захворювань слизових оболонок новонародженої дитини.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Ватні турундочки, ватні кульки, р-н фурациліну	

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>1:5000, слабо-рожевий р-н перманганату калію, стерильне вазелінове масло або рослинна олія, стерильні гумові рукавички промаркирований чайник, переварена вода $t=37^{\circ}\text{C}$.</p> <p>Поясніть матері мету, проведіть психологічну підготовку. Вимийте ретельно руки. Надягніть стерильні гумові рукавички. Підмийте дитину теплою перевареною водою. Покладіть дитину на пелюшку на сповивальний столик. Просушіть шкіру пелюшкою промокуючими рухами. Обробіть складки шкіри ватною кулькою, змоченою стерильним вазеліновим маслом або рослинною олією для профілактики попрілоостей при необхідності. На сповивальний столик покладіть теплу стерильну пелюшку. Візьміть обережно дитину та покладіть на пелюшку.</p> <p><u>Туалет носових ходів:</u> Носові ходи прочищайте окремими турундами. Змочіть ватну турунду вазеліновою або рослинною олією, введіть в носовий хід обережними обертальними рухами на 1-1,5 см. Повторіть декілька разів.</p>	<p>Дівчаток підмивайте від лона до анального отвору. Вода повинна бути проточною. В умовах стаціонару для підмивання використовують промаркирований чайник.</p> <p>Носові ходи прочищайте окремими турундами.</p>
----------------------------	--	---

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p style="text-align: center;"><u>Туалет очей:</u></p> <p>Візьміть стерильний ватну кульку. Змочіть перевареною водою або р-ном фурациліну 1:5000 (або слабо-рожевим р-ном перманганату калію). Промийте кожне око окремим тампоном від зовнішнього кута ока до перенісся. При необхідності повторіть декілька разів. Просушіть ватними кульками кожне око окремо від зовнішнього кута ока до перенісся. Після догляду за слизовими оболонками в умовах стаціонару зробіть відмітку у листку призначень.</p> <p style="text-align: center;"><u>Туалет зовнішнього слухового ходу:</u></p> <p>Проводять при необхідності. Візьміть суху ватну турунду. Введіть обережно в слуховий хід, відтягуючи вушну раковину назад та догори.</p> <p style="text-align: center;"><u>Туалет ротової порожнини:</u></p> <p>Здоровим дітям не проводять тому, що слизові оболонки в них сухі і легко травмуються.</p> <p>Після догляду за слизовими оболонками в умовах стаціонару зробіть відмітку в листку призначень.</p>	<p style="text-align: center;">Увага!</p> <p>Забороняється прочищати носові ходи твердими предметами (сірниками, паличками з ватними кульками).</p> <p style="text-align: center;">Увага!</p> <p>Забороняється прочищати зовнішній слуховий хід твердими предметами (сірниками, паличками з накрученою на них ватою).</p>
--	--	---

Розділ III

ВИГОДОВУВАННЯ ДІТЕЙ 1-ГО РОКУ ЖИТТЯ

*Алгоритм виконання практичної навички

Приготування соків

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Забезпечення вікової потреби дитини у вітамінах та мікроелементах.	
Місце виконання:	Домашні умови	
Підготувати необхідне:	Овочі, фрукти, чашка, ніж, тертушка, стерильна марлева серветка, градуйована простерилізована пляшечка.	Овочі та фрукти вибирай свіжі та спілі.
Алгоритм виконання:	ФРУКТОВИЙ СІК (яблучний) Вимийте руки. Яблуко ретельно помийте під проточною водою. Обчистіть від шкірочки. Обдайте перевареною водою. Натріть яблуко на тертушці. Відіжміть сік через два прошарки стерильної марлевої серветки. Злийте сік в градуйовану простерилізовану пляшечку. Дайте дитині в призначеній кількості. ОВОЧЕВИЙ СІК (морквяний) Моркву ретельно вимийте щіткою під проточною водою. Обчистіть від шкірочки і ще раз помийте. Облийте кип'ятком. Натріть моркву на тертушці. Відіжміть сік через два прошарки стерильної марлевої серветки. Сік злийте в градуйовану пляшечку. Дайте дитині кількість соку відповідно віку.	Якщо дитина на природному вигодовуванні, її нервово-психічний та фізичний розвиток відповідає вікові, призначай сік з 6 міс. Краще давайте сік між годуванням. Починайте давати сік з 3-5 крапель, збільшуючи кількість крапель кожний день. За 5-7 днів доведіть кількість соку до вікової норми.

Заповнити медичну документацію	Про приготування та вживання соку дитиною зробіть відмітку у листку годування або в «Історії розвитку дитини»(Ф.112)	Розрахуйте кількість соку на 1 добу за формулою: 10мл × n, де n – кількість місяців. Вибір соку залежить від віку дитини та сезону. Будьте обережним при призначенні дитині 1-го року життя виноградного соку та соку з цитрусових.
--------------------------------	--	---

Додаток

Вік дитини	Назва соку
6 місяців	Яблучний, чорної смородини
6 місяців	Моркв'яний, сливовий
6 місяців	Малиновий, вишневий, капустяний, абрикосовий
з 10-ти місяців	Томатний

Необхідно пам'ятати:

Кожен новий сік починайте давати з крапель.

Дітям з алергічним діатезом не призначайте соки, які мають червоне та оранжеве забарвлення.

*Алгоритм виконання практичної навички

Приготування яєчного жовтка

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Забезпечення вікової потреби дитини у вітамінах та мікроелементах.	
Місце	Домашні умови.	

виконання:		
Приготувати необхідне:	Куряче яйце, каструля, тарілка, ложка.	Увага! Не використовуйте яйця водоплаваючих птахів, які можуть викликати сальмонельоз.
Алгоритм виконання:	Вимийте руки. Візьміть куряче яйце. Обережно, ретельно помийте яйце під проточною водою. Налийте воду в каструлю і покладіть куряче яйце. Варіть 10-15 хв. Вимийте руки і почистіть яйце. Відділіть білок від жовтка. Візьміть жовток, розітріть, розведіть грудним молоком. Дайте дитині чайною ложкою перед годуванням груддю.	Призначайте жовток з 6-х місяців. Починайте давати жовток з 1/8, потім 1/4 через день. З п'яти місяців призначайте 1/2 яєчного жовтка. При введенні першого підгодовування можна додавати жовток в блюдо підгодовування.
Заповнити медичну документацію:	Про приготування та вживання яєчного жовтка зробіть відмітку у листку годування або в «Історії розвитку дитини»(Ф.112)	

*Алгоритм виконання практичного навичку

Приготування яблучного пюре

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Забезпечення вікової потреби дитини у вітамінах та мікроелементах.	
Місце виконання:	Домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Свіже спіле яблуко, тертушка.	Призначайте яблучне пюре дитині з шести місяців.

Алгоритм виконання:	Вимийте руки. Яблуко ретельно помийте під проточною водою, обчистіть від шкірочки. Обдайте перевареною водою. Натріть яблуко на тертушці. Дайте дитині. Використовуйте для вигодовування дитини 1-го року життя різні фруктові та овочеві пюре.	Починайте давати яблучне пюре з однієї чайної ложки. Після періоду адаптації розраховуйте кількість яблучного пюре на 1 добу за формулою: 10мл × n, де n – кількість місяців.
Заповнити медичну документацію:	Про приготування та вживання яблучного пюре зробіть відмітку у листку годування або в «Історії розвитку дитини»(Ф.112-У).	

*Алгоритм виконання практичної навички

Приготування 5% молочної каші

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Страва для підгодовування при вигодовуванні дітей першого року життя.	5% каша є блюдом першого або другого підгодовування.
Протипоказання:	Паратрофія. Харчова алергія до коров'ячого молока або круп. Ферментопатія.	При природному вигодовуванні призначайте перший підгодовування з 6 місяців.
Місце виконання:	Молочна кухня, в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Емальована каструля, склянка з крупою, ложка, молоко, цукор, сіль, вершкове масло, градуйована простерилізована пляшечка, вода. Рецепт приготування 5% молочної каші на	При штучному вигодовуванні призначайте перше підгодовування з 4 місяців. При змішаному

документацію:	зробіть відмітку у листку годування або в «Історії розвитку дитини»(Ф.112).	
---------------	---	--

*Алгоритм виконання практичної навички

Техніка приготування 10% молочної каші

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Страва для підгодовування при вигодовуванні дітей першого року життя.	Призначайте 10% кашу через 1-2 тижні після 5% каші.
Протипоказання:	Паратрофія, харчова алергія до коров'ячого молока або крупи. Ферментопатія.	
Місце виконання:	Молочна кухня, домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Емальована кастрюля, склянка з крупою, ложка, молоко, цукор, сіль, вершкове масло, градуйована простерилізована пляшечка, вода, етикетка. <u>Рецепт приготування 10% молочної каші на цільному молоці</u> Крупа 10 г Молоко 100 г Вода 50 г (для викіпання) Цукор 5г Сіль 2 г Масло вершкове 3-5 г.	Для приготування 7% або 15% каші візьміть відповідно крупи 7г або 15г. Для приготування молочної каші використовуйте гречану, вівсяну, рисову або манну крупу. Манну крупу просійте через сито.
Алгоритм виконання:	Вимийте руки. Крупу переберіть, промийте під проточною водою. Закип'ятіть підсолену воду. Повільно засипте крупу, помішуючи. Варіть з закритою кришкою протягом 15-20 хв. на малому вогні.	Зберігайте кашу при

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Гарячу готову кашу протріть через сито і влийте гаряче молоко, доведіть до кипіння. Додайте цукор, вершкове масло, ретельно розмішайте, доведіть до кипіння. Розлийте гарячу кашу в градуйовані простерилізовані пляшечки. Охолоджені пляшечки закрийте. Прикріпіть етикетку. На етикетці вкажіть назву, кількість та відсоток каші.</p> <p>Про приготування та вживання 10 % молочної каші зробіть відмітку у листку годування або в «Історії розвитку дитини»(Ф.112-У).</p>	<p>$t + 2 + 4^{\circ}\text{C}$ протягом 1 доби. В домашніх умовах кашу готуйте безпосередньо перед вживанням, остудіть до 40°C, дайте дитині. Кашу, як блюдо прикорму давайте з ложечки.</p>
--	--	--

Алгоритм виконання практичної навички Приготування овочевого пюре

Послідовність	Зміст	Примітка																
Показання:	Страва для підгодовування при вигодовуванні дітей першого року життя.	Овочеve пюре є стравою I або II підгодовування.																
Місце виконання:	Дитяча лікарня. В домашніх умовах.	При природному вигодовуванні I підгодовування призначається з 6 міс. II – з 6,5 міс.																
Підготувати необхідне:	Емальована каструля, миски, сито, ніж, ложка. Овочі: картопля, морква, цибуля. Сіль, цукор, вершкове масло, молоко.	При штучному вигодовуванні перше підгодовування призначається з 4 місяців, друге з 5 місяців. При змішаному вигодовуванні на 2 тижні раніше.																
	<p><u>Рецепт</u> <u>приготування овочевого</u> <u>пюре на 200 мл:</u></p> <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr> <td>картопля</td> <td>40г</td> </tr> <tr> <td>капуста</td> <td>30г</td> </tr> <tr> <td>морква</td> <td>25г</td> </tr> <tr> <td>цибуля</td> <td>5г</td> </tr> <tr> <td>цукор</td> <td>2г</td> </tr> <tr> <td>сіль</td> <td>2г</td> </tr> <tr> <td>вершкове масло</td> <td>3-5г</td> </tr> <tr> <td>молоко</td> <td>100 мл.</td> </tr> </table>	картопля	40г	капуста	30г	морква	25г	цибуля	5г	цукор	2г	сіль	2г	вершкове масло	3-5г	молоко	100 мл.	Овочеve пюре краще починати готувати з одного овоча. Найменш алергенними овочами є гарбуз, кольорова капуста, кабачки. Корисно добавляти укроп, петрушку, зеле-ний горошок.
картопля	40г																	
капуста	30г																	
морква	25г																	
цибуля	5г																	
цукор	2г																	
сіль	2г																	
вершкове масло	3-5г																	
молоко	100 мл.																	
Алгоритм виконання:	Вимийте руки. Овочі ретельно вимийте, почистіть і ще раз помийте. Нарізані овочі покладіть в каструлю, залийте кип'ятком так, щоб рівень води був на 2-3 см над овочами.	Якщо овочеve пюре є першим блюдом підгодовування, замість молока використовуйте овочевий відвар																

Заповнити медичну документацію	<p>Додайте сіль, цукор. Варіть з закритою кришкою на малому вогні 30-40 хвилин. Гарячі овочі протріть крізь сито. Додайте вершкове масло, гаряче кип'ячене молоко, щоб утворилась рідка гомогенна маса. Доведіть до кипіння. Остудіть до t-40⁰C. Овочеve пюре дайте дитині з ложечки.</p> <p>Про приготування та вживання овочевого пюре зробіть відмітку у листку годування або в «Історії розвитку дитини»(Ф.112-У).</p>	З 7-и місяців використовуйте м'ясний буль-йон в об'ємі 30-50 мл.
--------------------------------	---	--

Алгоритм виконання практичної навички Приготування кефіру

Послідовність	Зміст	Примітка
<p>Показання:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Приготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Страва для підгодовування при вигодовуванні дітей першого року життя. Лікувально-дієтична суміш.</p> <p>Молочна кухня. Домашні умови.</p> <p>Емальована каструля, молоко, кефірна закваска. Градуйована простерилізована пляшечка.</p> <p><u>Рецепт приготування кефіру на 100мл</u></p> <p>Молоко цільне – 100мл Закваска – 5мл</p> <p>Вимийте руки. Прокип'ятіть цільне молоко, охолодіть його. Підготуйте кефірну закваску з сухих грибків із розрахунку 500мл молока на 50 г грибків.</p>	<p>Кефір, як страву для підгодовування призначають з 8 міс. при природному вигодовуванні. При штучному на 1 міс. раніше. При змішаному на 2 тижні раніше.</p> <p>В домашніх умовах замість закваски використовують сметану, вершки</p>

Заповнити медичну документацію:	<p>В охолоджене молоко додайте закваску. Ретельно перемішайте. Розлийте в градуйовані простерелізовані пляшечки. Закрийте пляшечки. Прикріпіть етикетку. Тримайте молоко при t – 18-20`C 12-24 години. Зберігайте кефір в холодильнику протягом 2-х діб.</p> <p>Про приготування та вживання кефіру зробіть відмітку у листку годування або в «Історії розвитку дитини»(Ф.112-У).</p>	<p>або біокефір. Закваску зберігайте в холодильнику. Кислотність однодобового кефіру 80-90Т, а дводобового – 90-100Т. Однодобовий кефір використовуйте здоровим дітям та при схильності до закріпів. Дводенний кефір використовуйте здоровим дітям та при шлунково-кишкових захворюваннях.</p>
---------------------------------	---	--

Алгоритм виконання практичної навички Приготування сиру

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання: Місце виконання: Приготувати необхідне:	<p>Страва для підгодовування, лікування дітей з гіпотрофією та рахітом, корекція білка</p> <p>Домашні умови. Молочна кухня.</p> <p>Емальована каструля, свіже молоко, сито, простерилізована марля, закваска.</p> <p style="text-align: center;"><u>Рецепт</u> <u>приготування кислого сиру на 50 г:</u> молоко 300 мл.</p>	Сир, як страва підгодовування призначається з 8 місяців при природному вигодовуванні, при штучному на 1 місяць раніше, при змішаному на 2 тижні раніше.

<p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнити</p>	<p>лікарня, пологовий будинок, ФАП.</p> <p>Горизонтальні медичні ваги, склянки з дезінфекційним розчином, чистими та використаними серветками, церата або памперс.</p> <p>Проведіть психологічну підготовку матері. Поясніть мету та отримайте дозвіл. Вимийте руки. Встановіть ваги на нерухомій поверхні у горизонтальному положенні. Всі гирі поставте на нульовій позначці. Відкрийте затвір, відрегулюйте ваги. Закрийте затвір. Сповийте дитину, підклавши церату, щоб у випадку сечевиділення або дефекації не змінилася початкова маса тіла, або одягніть памперс. Зважте дитину до годування і відразу після годування груддю. Знайдіть різницю між другим та першим показниками маси. Різниця у масі і буде відповідати кількості висмоктаного молока. Розрахуйте потрібну кількість молока на одне годування. Порівняйте з віковою нормою. Проведіть дезінфекцію вагів.</p> <p>Дані про контрольне</p>	<p>Після попередньої дитини ваги продезинфіковані</p> <p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі.</p> <p>Проведіть контрольне зважування декілька разів протягом доби. Основним показником достньої кількості молока є збільшення маси тіла і добрий настрій дитини.</p>
---	---	---

медичну документацію:	зважування занесіть в ф-112 “Історію розвитку дитини”.	
-----------------------	--	--

Додаток

Для доношених новонароджених перших 10 днів життя добову кількість їжі розраховуйте за допомогою формули Тура-Фінкельштейна: $70(80) \times N$, де N – кількість днів дитини, коефіцієнт 70, якщо маса при народженні менше ніж 3200; 80, якщо більше 3200.

Для недоношених дітей перших 10 днів життя розраховуйте добову кількість їжі за допомогою формули Зайцевої:

$2\% M \times n$, де M – маса тіла, n – кількість днів.

Новонароджену дитину необхідно годувати 7 разів на добу (кожні 3 години з 6 годинною нічною перервою).

З 2-х місяців до проведення прикорму – 6 разів на добу (кожні 3, 5 години).

Після введення прикорму – 5 разів, кожні 4 год.

Недоношену дитину з масою менше 2 кг годують 8-10 разів.

Увага!

При грудному вигодовуванні практикуйте вигодовування дитини за її потребою, а не за розкладом. Вільний режим годування найкращий стимул для лактації.

Об’ємний метод

З 10 доби життя до 2 місяців добова кількість дорівнює $1/5$ маси тіла;

З 2 місяців до 4 місяців – $1/6$;

З 4 місяців до 6 місяців – $1/7$;

З 6 місяців до 9 місяців – $1/8$;

Об’єм їжі не повинен бути більш ніж 1 літр.

Калорійний «Енергетичний» метод

На 1 кг маси тіла дитини повинна отримувати:

I чверть року – 120 ккал/добу;

II чверть року – 115 ккал/добу;

III чверть року – 110 ккал/року;

IV чверть року – 100 ккал/року.

1 літр жіночого молока в середньому містить **700 ккал**, тому розраховуємо добову потребу в молоці (x) так: $1000 \text{ мл} - 700 \text{ ккал} \times \text{мл}$ кількість ккал, яка необхідна дитині.

Розрахуйте разову дозу їжі. Для цього добову потребу в їжі поділіть на кількість годувань.

Алгоритм виконання практичної навички Техніка введення догодовування

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Змішане вигодовування.	При недостатній

<p>Місце проведення:</p> <p>Приготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Домашні умови, дитяча лікарня.</p> <p>Суміші для догодовування , медична документація (ф 112 “Історія розвитку дитини”).</p> <p>Дотримуйтеся основних правил при введенні догодовування:</p> <ul style="list-style-type: none"> - визначте необхідну кількість молочної суміші для догодовування після проведення контрольного зважування; - догодовування молочною сумішшю давайте тільки після годування грудьми, щоб дитина не відмовлялася від грудного молока, вгамувавши голод солодкою сумішшю; - в залежності від кількості молока у матері догодовування давайте після кожного годування грудьми або після деяких годувань; - краще давайте догодовування з 	<p>кількості молока у матері та неефективності заходів профілактики гіпогалакції дитину переводять на змішане вигодовування.</p> <p>Контрольне зважування проведіть декілька разів, визначте середнє значення.</p> <p>Діти звикають отримувати їжу без особливих зусиль із пляшечки через соску,</p>
---	---	--

Заповнити медичну документацію:	<p>ложечки;</p> <ul style="list-style-type: none"> - молочна суміш для догодовування не повинна бути занадто холодною або гарячою; - пам'ятайте, що, навіть при невеликій кількості грудного молока у матері, необхідно якомога довше зберегти його в раціоні дитини. <p>Зробіть відмітку про проведення контрольних зважувань та введення догодовування дитині в "Історії розвитку дитини".</p>	<p>часто починають менш охоче смоктати груди, що сприяє посиленню гіпогалакції, а потім і повній відмові від грудей.</p> <p>Безпосередньо перед годуванням суміш підігрійте на водяній бані до температури 37⁰-40 С</p>
---------------------------------	--	--

Алгоритм виконання практичної навички Техніка введення підгодовування

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Вміти призначити страви для підгодовування та дати поради матері	
Місце виконання:	Поліклініка, ФАП, домашні умови	
Приготувати необхідне:	«Історія розвитку дитини», ф – 112, суміш для підгодовування.	
Алгоритм виконання:	Перше підгодовування вводьте дітям на природному вигодовуванні в 5 місяців, на штучному – в 4 місяці, на змішаному – в 4,5 місяці.	Підгодовування вводять всім здоровим дітям, незважаючи на достатню кількість молока у матері. Підгодовування необхідний для поповнення зростаючих потреб організму дитини в білках, жирах, вуглеводах, вітамінах та для

	<p>Перша страва для підгодовування – овочеве пюре або 5% молочна каша.</p> <p>Давайте підгодовування поступово, починаючи з 1-2 чайних ложок, перед грудним вигодовуванням (краще II або III)</p> <p>Друге підгодовування вводьте дитині через один місяць після введення першого, коли дитина адаптується до нього.</p> <p>Через 7-10 днів замініть 5% кашу на половинному молоці кашею на цільному молоці, а ще через тиждень чередуйте каші (рисова, гречана, вівсяна, манна).</p> <p>Збільшіть енергетичну цінність блюд прикорму за рахунок введення м'ясного бульйону та фаршу.</p> <p>Третій підгодовування вводьте в 8 місяців дітям на природному вигодовуванні</p>	<p>забезпечення функції жуваального апарату</p> <p>Дітям з нормальною масою тіла, в випадку анемії, рахіту, паратрофії, алергічного діатезу перший підгодовування - овочеве пюре. Дітям з дефіцитом маси тіла - перший прикорм 5% молочна каша.</p> <p>Переведіть дитину на 5-ти разове вигодовування. Збільшуйте кількість підгодовування і поступово (за 7 днів) доведіть до повного об'єму, замінюючи повністю одне годування груддю або годування сумішшю. Використовуйте для другого підгодовування 5% молочну кашу або овочеве пюре, залежно від блюда першого підгодовування. Через 1 місяць давайте дитині 10-15% кашу.</p> <p>Увага!</p> <p>Не вводьте одночасно два нових блюда підгодовування. Не давайте одне і те ж блюдо двічі на добу.</p> <p>Дітям на природному вигодовуванні вводіть бульйон та фарш в 7 місяців, на штучному та змішаному – в 6 місяців. Кількість бульйону – 30-50 мл, кількість фаршу – 30-50 г дітям на першому році життя.</p> <p>З 8 місяців вводіть фрикадельку, з 10 місяців</p>
--	--	---

Заповнити медичну документацію:	<p>(дітям на штучному – з 7 місяців). Замініть третє грудне вигодовування цільним кефіром або молоком, введіть 30-50 г сиру, 1-2 печива або білий сухарик.</p> <p>Пам'ятайте!</p> <p>Правила введення підгодовування. Підгодовування вводьте тільки здоровим дітям. Підгодовування давайте перед годуванням груддю. Страва для підгодовування вводиться поступово, починаючи з малих доз. Страва підгодовування повинна бути гомогенною. Підгодовування давайте з ложечки. Інтервал між підгодовуваннями повинен бути не менше 1 місяця.</p> <p>Зробіть відмітку про підгодовування “Історії розвитку дитини”(форма 112\o)</p>	парову котлету.
---------------------------------	--	-----------------

Алгоритм виконання практичної навички Приготування простих (неадаптованих) солодких сумішей

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання	Лікувально-дієтичне харчування та вигодовування дітей перших 3-х місяців життя.	

<p>Місце виконання</p> <p>Приготувати необхідне</p>	<p>Молочна кухня, харчоблок лікарні, домашні умови.</p> <p>Емальована каструля, цільне молоко, 10% круп'яний відвар, цукровий сироп.</p> <p><u>Рецепт приготування простих сумішей:</u></p> <p>Б-рис, Б-греча, Б-овес на 1 літр: молоко-500 мл, цукровий сироп - 50 мл, відвар (рисовий, вівсяний, або гречаний)-450 мл. розведення 1:1(500 мл: 500 мл).</p> <p><u>Рецепт приготування простих сумішей:</u></p> <p>В-рис, В-греча, В-овес на 1літр: молоко - 665мл цукровий сироп-50 мл відвар(рисовий, вівсяний, або гречаний)-285 мл. Розведення: 2:1 (665 мл: 335 мл).</p>	
<p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Вимийте руки. Візьміть необхідну кількість перекип'яченого, охолодженого молока. Змішайте з необхідною кількістю круп'яного відвару. Розмішайте. Додайте цукрового сиропу. Налийте в градуйовану пляшечку. Простерилізуйте суміш в пляшечці. Зберігайте суміш в холодильнику протягом одної доби. Про приготування та вживання простих(неадаптованих)солодких сумішей зробіть відмітку у листку годування або в «Історії розвитку дитини»(Ф.112-У).</p>	<p>Прості суміші діляться на кислі:</p> <p>Б-кефір, В-кефір, та солодкі :</p> <p>Б-рис, Б-греча, Б-овес, В-рис, В-греча, В-овес.</p>

Алгоритм виконання практичної навички Приготування простих (неадаптованих) кислих сумішей

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Лікувальне харчування. Вигодовування дітей до 1 року життя при штучному і змішаному вигодовуванні.	Прості суміші діляться на кислі: кефір та його розведення і солодкі: молоко та його розведення.
Місце виконання:	Молочна кухня, харчоблок лікарні, домашні умови.	Якщо є алергічна реакція на адаптовані суміші, призначайте неадаптовані.
Підготувати необхідне:	Емальована кастрюля, 10% рисовий або гречаний, або вівсяний відвар. Цільне молоко або кефір. Градуйовані простерилізовані пляшечки, цукровий сироп, мірна склянка. <u>Рецепт приготування простої кислої суміші</u> Б-кефір на 1 літр Розведення 1:1 Кефір – 500 мл Цукровий сироп – 50 мл 10% відвар – 450 мл (рисовий, або вівсяний, або гречаний). Рецепт приготування кислої суміші В-кефіра на 1 літр Розведення 2:1 Кефір – 665 мл Цукровий сироп – 50 мл	

Алгоритм виконання:	10% відвар – 285 мл (рисовий, або вівсяний, або гречаний). Вимийте руки. Візьміть необхідну кількість кефіру. Змішайте з необхідною кількістю круп'яного відвару. Розмішайте. Додайте цукровий сироп. Налийте в градуйовану простерилізовану пляшечку. Зберігайте суміш в холодильнику протягом однієї доби.	Прості (неадаптовані) розведені суміші призначайте до 3 місяців. З 3 місяців призначайте цільні (нерозведені суміші).
Заповнити медичну документацію:	Про приготування та вживання простих(неадаптованих) кислих сумішей зробіть відмітку у листку годування або в «Історії розвитку дитини»(Ф.112-У).	

Алгоритм виконання практичної навички Приготування простих 10% відварів

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Для приготування простих сумішей. Лікувальні дієти.	Слизисті відвари готуйте щодня.
Місце виконання:	Молочна кухня. Харчоблок лікарні. Домашні умови.	Тривалому зберіганню відвари не підлягають.
Приготувати необхідне:	Емальована кастрюля, крупа, градуйовані простерилізовані пляшечки, стерильна марлева серветка. <u>Рецепт приготування простих 10% слизистих відварів на 1літр</u> Крупа – 100г. Вода – 1л. Сіль – 1,5г.	Використовуйте рисову, вівсяну, гречану крупу.
Алгоритм виконання:	Зважте 100г крупи. Переберіть крупу. Промийте декілька разів під	Гречану, вівсяну крупу

Заповнити медичну документацію	<p>проточною водою. Залийте крупу питною водою (1 літр). Поставте на 1-2 години для набухання. Доведіть до кипіння і варіть до повного розщеплення крупи.</p> <p>Процідіть. Долийте перевареною водою до 1 літра. Прокип'ятіть. Охолодіть, розлийте в градуйовані простерилізовані пляшечки. Закрийте пляшечки. Прикріпіть етикетку. Зберігайте в холодильнику. Використовуйте для приготування простих сумішей, як солодких, так і кислих та для лікувального харчування.</p> <p>Про приготування та вживання 10% простого відвару зробіть відмітку у листку годування або в «Історії розвитку дитини» (Ф.112-У).</p>	<p>вари 45-60 хв. Рисову крупу вари 1,5-2 години.</p> <p>На етикетці вкажіть назву простої суміші, кількість, час приготування.</p>
--------------------------------	--	---

Алгоритм виконання практичної навички Годування дітей з пляшечки

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Штучне вигодовування, недоношеність, захворювання, які не дозволяють прикласти дитину до груді матері.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня, домашні умови, поліклініка, пологовий будинок, будинок немовляти.	
Підготувати необхідне:	Пляшечка, соска, суміш, материнське молоко.	
Алгоритм виконання:	Вимийте руки. Візьміть стерильну пляшечку. Налийте необхідну кількість	Суміші з молочної кухні зберігаються в холодильнику. Перед

<p>Заповнити медичну документацію</p>	<p>суміші. Одягніть соску на пляшечку, перевірте отвір соски. Підготуйте дитину до годування. Візьміть дитину, зручно сядь. Тримайте дитину так, щоб голова дитини знаходилась на ліктьовому згині. При годуванні дитини тримайте пляшечку так, щоб суміш постійно заповнювала звужену частину пляшечки та соску. Після годування потримайте дитину в вертикальному положенні декілька хвилин для профілактики аерофагії. Покладіть дитину в ліжко на бік з підвищеним головним кінцем. Обробіть пляшечку та соску. Про годування дитини з пляшечки зробіть відмітку у листку годувань.</p>	<p>вживанням суміш підігрівайте до 40⁰С. Якщо суміш готують, то перед вживанням її охолоджують до 40⁰С. Рідина із пляшечки повинна витікати не цівкою, а важкими краплями.</p>
---------------------------------------	---	--

ДОДАТОК №1.

Оброблення пляшечок

Звільни пляшечку від залишків суміші, промийте гарячою проточною водою із знежирюючими засобами з допомогою спеціальної щітки, добре сполосніть. Простерилізуйте у сухожаровій шафі при $t=180^{\circ}\text{C}$ протягом 30 хв, а за температури $120^{\circ}-45$ хв.

ДОДАТОК № 2.

Оброблення сосок

Використані соски необхідно промити під проточною гарячою водою із знежирюючими засобами і прокип'ятити протягом 30 хв. в спеціально виділеній емальованій каструлі, після чого не знімаючи кришки злити воду і зберігати їх до використання у тій же ємності не більше 24 год.

Алгоритм виконання практичної навички Ведення листа годування (сестринський лист)

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета	Виконання призначення лікаря щодо вигодовування дітей 1-го року життя, спостереження за дитиною.	
Місце виконання	Дитяча лікарня.	
Підготувати необхідне	Лист годування (сестринський лист годування та пиття).	Лікар складає меню: режим годування, харчові інгредієнти та кількість.
Алгоритм виконання:	Візьміть сестринський лист годування та пиття дитини. Перевірте прізвище, ім'я, діагноз, вік дитини, відділення, № палати. За листком годування погодуйте дитину.	Зробіть відмітку після кожного годування. В сестринському листу годування та пиття відмічайте дані про зригування, блювання, випорожнення, масу тіла, відмову від їжі.
Заповнити медичну документацію:	Зробіть відмітку у листку про кількість їжі, яку з'їла дитина. Ведіть лист годування протягом дня.	

Сестринський лист

Прізвище, ім'я _____
 вік _____
 Діагноз _____
 палата № _____

Годування, питний режим

Дата																		
Години годування																		
Поведінка																		
Блювання																		
Зригування																		
Випорожнення																		
Сон																		
Маса тіла																		
Підпис медсестри																		

Розрахунок харчових інгредієнтів на 1 кг маси в середньому за добу

Кількість	білків	жирів	вуглеводів	калорій
Фактична				
Повинна бути				

Алгоритм виконання практичної навички Складання меню дітям першого року життя

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета	Уміти скласти одноденне меню дітям першого року життя, які перебувають на природному, змішаному та штучному вигодовуванні.	
Місце виконання	Домашні умови, поліклініка, ФАП, дитяча лікарня.	
Алгоритм виконання	<p>Розрахуйте добову кількість їжі. Розрахунок добової потреби в їжі дітям першого року життя проводьте об'ємним або калорійним (енергетичним) методами.</p> <p>Об'ємний метод: З 10 доби життя до 2 місяців – добова кількість дорівнює 1/5 маси тіла; з 2 місяців до 4 місяців – 1/6; з 4 місяців до 6 місяців – 1/7; з 6 місяців до 9 місяців – 1/8. Об'єм їжі не повинен бути більш ніж 1 літр.</p> <p>Калорійний метод: На 1 кг маси тіла дитина повинна отримувати: I чверть року – 120 ккал/добу; II чверть року – 115 ккал/добу; III чверть року – 110 ккал/добу; IV чверть року - 100 ккал/добу. 1 літр жіночого молока в середньому містить 700 ккал, тому розраховуємо добову потребу в молоці (x) так: 1000 мл – 700 ккал x мл – кількість ккал, яка необхідна дитині. Розрахуйте разову дозу їжі. Для</p>	<p>Для доношених новонароджених перших 10 днів життя добову кількість їжі розраховуйте за допомогою формули Тура-Фінкельштейна: $70(80) \times n$, де n – кількість днів дитини, коефіцієнт 70, якщо маса при народженні менше ніж 3200; 80, якщо більше 3200.</p> <p>Для недоношених дітей перших 10 днів життя розраховуйте добову кількість їжі за допомогою формули Зайцевої: $2\% M \times n$, де M – маса тіла, n-кількість днів. Новонароджену дитину необхідно годувати 7 разів на добу (кожні 3 години з 6 годинною</p>

	<p>цього добову потребу в їжі поділіть на кількість годувань.</p> <p>Для корекції вітамінів та мікроелементів давайте дитині сік.</p> <p>З 4 міс. призначте дитині крутозварений курячий жовток.</p> <p>Вводьте перше підгодовування дітям на природному вигодовуванні з 6 місяців, на штучному - з 4 місяців, на змішаному – з 4,5 місяців. Страва I підгодовування – овочеве пюре. А для дітей з дефіцитом маси – 5% молочна каша.</p>	<p>нічною перервою).</p> <p>З 2-х місяців до введення підгодовування – 6 разів на добу (кожні 3,5 години).</p> <p>Після введення підгодовування – 5 разів, кожні 4 год.</p> <p>Недоношену дитину з масою менше 2 кг годують 8-10 разів.</p> <p>Увага!</p> <p>При грудному вигодовуванні практикуйте вигодовування дитини за її потребою, а не за розкладом. Вільний режим годування груддю – найкращий стимул для лактації.</p> <p>Сік введіть дитині після 3 місяців. Починайте давати з декількох крапель, поступово збільшуйте кількість соку і доведіть за 5-7 днів до об'єму, який розраховуйте за формулою $10 \times n$, де n – кількість місяців. Розраховану добову кількість соку краще давати в 2 прийоми, в проміжок між годуванням.</p> <p>Жовток починайте давати з крихіток, поступово доведіть до $\frac{1}{4}$ в I півріччі, $\frac{1}{2}$ - в II півріччі. Розведіть жовток грудним молоком, дайте з ложечки перед годуванням груддю.</p>
--	--	---

	<p>Друге підгодовування підгодовування вводьте через 1 місяць після першого. Використовуйте 5% молочну кашу або овочеve пюре, в залежності від страви для I підгодовування. Чередуйте каші (рисова, манна, гречана, вівсяна). Техніка введення другого підгодовування, така сама, як першого.</p> <p>З 7 місяців на природному вигодовуванні, з 6 місяців – на штучному та змішаному вигодовуванні збільшуйте енергетичну цінність першого та другого підгодовування.</p> <p>Овочеve пюре готуйте на м'ясному бульйоні (30-50 мл), додайте 30-50 г протертого м'ясного фаршу, 5% молочну кашу замініть 10% та 15%.</p> <p>Третє підгодовування вводьте дитині на природному вигодовуванні в 8 місяців (на штучному в 7 міс.). Замініть третє грудне вигодовування коров'ячим молоком, або краще кефіром, додай 20-30 г сиру.</p>	<p>Після введення підгодовування жовток додайте до страви для підгодовування.</p> <p>Починайте давати страву для підгодовування з 2-3 чайних ложок перед грудним вигодовуванням. За 5-7 днів поступово збільшуйте об'єм страви для підгодовування та повністю замініть одне грудне вигодовування (краще II або III).</p>
--	---	--

Додаток №1

10 принципів успішного грудного вигодовування

Мати зафіксовану у письмовому вигляді політику відносно практики грудного вигодовування і регулярно доводити її до відома всього медико-санітарного персоналу.

Навчити весь медико-санітарний персонал необхідним навичкам для здійснення цієї політики.

Інформувати всіх вагітних жінок про переваги грудного вигодовування.

Допомогати матерям починати грудне вигодовування протягом перших 30-ти хвилин після пологів.

Показувати матерям, як годувати груддю і як берегти лактацію, навіть якщо вони повинні на деякий час розлучитися зі своїми дітьми.

Не давати немовлятам жодної іншої їжі або питва, крім грудного молока, за винятком випадків медичних показань.

Практикувати цілодобове спільне розміщення матері і немовляти, дозволяти їм знаходитися разом в одній палаті.

Заохочувати грудне вигодовування за вимогою дитини.

Не давати немовлятам, які знаходяться на грудному вигодовуванні, жодних штучних засобів (які імітують груди або заспокоюють).

Заохочувати створення груп підтримки грудного вигодовування і направляти матерів у ці групи після виписки з лікарні або клініки.

Додаток №2

Пам'ятай основні правила введення підгодовувань:

Підгодовування вводьте тільки здоровим дітям.

Другий вид підгодовування вводьте тільки тоді, коли дитина звикла до першого.

Підгодовування вводьте перед годуванням груддю або перед основною (базисною) сумішшю.

Страва для підгодовування повинна бути гомогенною, краще давати його з ложечки.

Вводьте підгодовування поступово, з малих доз, за 5-7 днів повністю витисніть одне грудне годування або годування сумішшю.

Додаток №3

Приблизний раціон дитини 4 місяців при природному вигодовуванні

6 ⁰⁰	Грудне материнське молоко	150 мл
9 ³⁰	Грудне материнське молоко	150 мл
11 ⁰⁰	Сік яблучний	20 мл
13 ⁰⁰	Грудне материнське молоко	150 мл
16 ³⁰	Грудне материнське молоко жовток	150 мл 1/8
20 ⁰⁰	Грудне материнське молоко фруктове пюре	150 мл 20 мл
23 ³⁰	Грудне материнське молоко	150 мл

Приблизний раціон дитини 9 місяців при штучному вигодовуванні

6 ⁰⁰	Адаптована молочна суміш	200 мл
10 ⁰⁰	Каша молочна 10%	200 мл
	Яєчний жовток	½
12 ⁰⁰	Сік фруктовий	50 мл
14 ⁰⁰	Овочевий суп на м'ясному бульйоні	50 мл
	Овочеve пюре	120 мл

	Олія	3-5 мл
	М'ясний фарш	30г
	Сухарик	1-2 шт.
18 ⁰⁰	Кисіль	40 мл
	Кефір	170,0
	Сир	30,0
22 ⁰⁰	Адаптована молочна суміш	200,0

Приблизний раціон дитини 3 місяців при змішаному вигодовуванні

6 ⁰⁰	Грудне материнське молоко	100,0 мл
	Адаптована молочна суміш (докорм)	50,0 мл*
	Фруктовий сік	20,0 мл
9 ³⁰	Грудне материнське молоко	100,0 мл
	Адаптована молочна суміш	50,0 мл
13 ⁰⁰	Грудне материнське молоко	100,0 мл
	Адаптована молочна суміш	50,0 мл
16 ³⁰	Грудне материнське молоко	100,0 мл
	Адаптована молочна суміш	50,0 мл
20 ⁰⁰	Фруктове пюре	10,0 мл
23 ³⁰	Грудне материнське молоко	100,0 мл
	Адаптована молочна суміш	50,0 мл

*Кількість догодовування при змішаному вигодовуванні визначається після декілька разів проведеного контрольного зважування.

Розділ IV

Захворювання дітей раннього віку

Алгоритм виконання практичної навички Проведення оральної регідратації

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Гастро ентероколіт(диспепсія), гастрит, гастродуоденіт, кишкові інфекції.	Проведення оральної регідратації є обов'язковим методом лікування захворювань, які супроводжуються блюванням та проносом. Це найбільш фізіо-
Місце виконання:	Домашні умови, дитяча лікарня.	
Підготувати необхідне:	Склянки з рідиною, ложечка, серветки.	
Алгоритм	Проведіть психологічну	

<p>виконання:</p>	<p>підготовку матері та дитини. Поясніть мету та отримайте дозвіл на проведення оральної регідратації.</p> <p>Вимийте руки. Приготуйте розчини для проведення оральної регідратації: переварену воду, чай, відвари сухофруктів, шипшини, моркви, родзинок, 5% р-н глюкози, фізіологічний розчин, розчини “Регідрон”, “Ораліт”, “Смекта”.</p> <p>Для приготування розчину “Регідрон” розчиніть один дозований порошок в 1 літрі перевареної води.</p> <p>Використовуйте розчини протягом доби.</p> <p>Призначте оральну регідратацію дитині на 6-12-18-24 години в залежності від її стану.</p> <p>Розрахуйте кількість рідини, яка потрібна дитині: без явищ ексікозу – 100 мл/кг маси на добу.</p> <p>I ступінь ексікозу – 120-150 мл/кг</p> <p>II ступінь ексікозу – 150-170 мл/кг</p> <p>III ступінь ексікозу – 170-200 мл/кг.</p> <p>Відмініть годування дитини на термін проведення оральної регідратації.</p> <p>Вимийте руки! Приготуйте розраховану кількість рідини.</p> <p>Давайте дитині рідину малими порціями, по 10-15 мл, кожні 10-15 хвилин.</p> <p>Після закінчення оральної регідратації годуйте дитину дозовано.</p>	<p>логічний метод поповнення рідини в організмі.</p> <p>I ступінь ексікозу втрата маси до 5%</p> <p>II ступінь – до 8%</p> <p>III ступінь – більше 8%</p> <p>При тяжкому стані дитини, наявності ексікозу II-III ступені 50% розрахованої рідини вводять внутрішньовенно крапельно.</p> <p>При наявності метеоризму можна використовувати чай “Плантекс”.</p> <p>Дозоване годування передбачає призначення грудного молока або кисло-молочних сумішей по 10-15 мл кожні 2 год.</p> <p>На 2-гу добу годування призначайте ½ об’єму їжі, яку дитина отримувала за віком.</p> <p>На 3-ю добу призначайте 2/3 об’єму їжі, на 4-у</p>
-------------------	---	--

Заповнити медичну документацію:	Зробіть відмітку про кількість випитої рідини в листку призначень.	добу - годування в повному об'ємі.
---------------------------------	--	------------------------------------

Алгоритм виконання практичної навички Відсмоктування слизу з верхніх дихальних шляхів

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання: Місце виконання: Підготувати необхідне: Алгоритм виконання:	Захворювання дихальних шляхів, асфіксія новонароджених . Пологовий будинок, ФАП, дитяча лікарня та домашні умови. Стерильний гумовий балончик з м'яким наконечником, гумовий катетер, електровідсмоктувач. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Поясніть мету та отримайте дозвіл . Вимийте руки. Надягніть стерильні гумові рукавички. Візьміть стерильний катетер приєднаний до електровідсмоктувача або стерильний гумовий балончик з м'яким наконечником. Введіть в носовий хід на глибину 1-1,5см. Відсмокчіть слиз. Введіть гумовий катетер або гумовий балончик в ротову порожнину. Також відсмокчіть слиз.	УВАГА! Повітря із гумового балончика при введенні в носовий хід повинно бути витиснене.

Заповнити медичну документацію:	Проведіть маніпуляції декілька разів, щоразу промиваючи катетер або гумовий балончик розчином фурациліну. Проведіть дезінфекцію гумового балончика, катетера, гумових рукавичок. Після виконання маніпуляції в лікувальному закладі зробіть відмітку у листку призначень.	
---------------------------------	---	--

Алгоритм виконання практичної навички Визначення ступеня гіпотрофії

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Визначення ступеня гіпотрофії. Оцінка даних антропометрії.	
Місце виконання:	Дитяча поліклініка, дитяча лікарня, ФАП.	
Підготувати необхідне:	Медичні ваги (горизонтальні), комплект білизни, склянки з дезінфекційним розчином, із чистими та використаними серветками.	
Алгоритм виконання:	<p>Вимийте руки.</p> <p>Зважте дитину за загальноприйнятою методикою.</p> <p>Зафіксуйте дані в “Історії розвитку дитини”.</p> <p>Розрахуйте, яка маса повинна бути у дитини певного віку.</p> <p>Порівняйте показники маси тіла, які повинні бути з отриманими при зважуванні.</p> <p style="text-align: center;">Приклад:</p> <p>Фактична маса дитини в 2 місяці 4 000 г, (маса при народженні 3 300 г.) маса, яка повинна бути $3\ 300 + 600 + 800 = 4\ 700$</p> <p>Дефіцит маси $4\ 700 - 4\ 000 = 700$</p>	<p>Щомісячна прибавка маси тіла складає:</p> <p>1 місяць – 600 г; 2 місяць – 800 г; 3 місяць – 800 г; 4 місяць – 750 г і в подальшому на 50 г менше щомісяця.</p> <p>Або ж середньомісячна прибавка маси в I півріччі – 700 г,</p>

Заповнити медичну документацію:	<p>Що складає 15 % $4700 - 100\%$ $700 - X\%$ $X = \frac{700 \times 100}{4700} = 15\%$</p> <p>Висновок: у дитини гіпотрофія I ступеня. Проведіть дезінфекцію медичних вагів.</p> <p>Занесіть отримані дані в “Історію розвитку дитини” (Ф.112-У).</p>	<p>в II півріччі – 500г.</p> <p>Якщо дефіцит маси тіла 11% - 20% - I ступінь гіпотрофії. Від 21 до 30% - II ступінь. Більше 30% - III ступінь.</p>
---------------------------------	--	--

Алгоритм виконання практичної навички Догляд за дитиною з гемолітичною жовтяницею

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Оволодіти основними навичками з догляду за дитиною з гемолітичною жовтяницею.	Виробити вміння терплячого, ласкавого, ставлення до хворої дитини та уважного, тактовного спілкування з її матір'ю.
Місце виконання:	Пологовий будинок, дитяча лікарня.	
Підготувати необхідне:	Комплекти білизни, шлунковий зонд, лампа фототерапії, грудне молоко.	
Алгоритм виконання:	<p>Вимийте руки! Забезпечте дитині спокій. Годуйте дитину грудним молоком. Постійно стежте за дитиною, щоб своєчасно помітити появу загрозливих симптомів (судоми, тахіпноє та ін.).</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. В тяжких випадках розмісти дитину в закритий кувез. У разі потреби</p>

Заповнити медичну документацію:	<p>Організуйте питний режим. Опромінюйте дитину (за призначенням лікаря) лампою фототерапії. Після замінного переливання крові проводьте нагляд за загальноприйнятими правилами.</p> <p>Про виконані маніпуляції зробіть відмітку у листку призначень.</p>	<p>годуйте за допомогою шлункового зонда. Кількість глюкози та перевареної води на добу повинна бути 100-120мл. Триразова термометрія, вимірювання АТ, лабораторні дослідження крові та сечі.</p>
---------------------------------	--	---

Алгоритм виконання практичної навички Догляд за дитиною з внутрішньочерепною травмою

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Оволодіти основними навичками з догляду за дитиною з внутрішньочерепною травмою.	Виробити вміння терплячого, ласкавого, ставлення до хворої дитини та уважного, тактовного спілкування з її матір'ю.
Місце виконання:	Пологовий будинок, дитяча лікарня.	
Підготувати необхідне:	Міхур з льодом, шлунковий зонд, комплекти білизни, предмети догляду.	
Алгоритм виконання:	Вимийте руки! Забезпечте дитині абсолютний спокій, з підвищеним положенням голови. Ранковий туалет, необхідні	Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. В перші дні дітей з внутрішньочерепною травмою краще помістити в

	маніпуляції проводьте у ліжку. Проведіть краніоцеребральну гіпотермію. Проводьте оксигенотерапію. Годуйте дитину за допомогою зонду зціженим грудним молоком. Забезпечте дитині глибокий та тривалий сон.	закритий кувез. Гумовий міхур з широким отвором заповніть льодом, закрийте, підвісьте над головою дитини на відстані 10-15 см. За відсутністю центральної подачі кисню, здійсніть подачу зволоженого кисню за допомогою маски із кисневої подушки.
Заповнити медичну документацію:	Про використання міхура з льодом зробіть відмітку у листку призначень.	

Алгоритм виконання практичної навички Розрахувати дозу холекальціферолу (віт.Д3) для профілактики рахіту

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Специфічна профілактика рахіту: - антенатальна - постнатальна	
Протипоказання:	Ідеопатична кальціурія, гіпофосфатазія, органічні перинатальні ушкодження ЦНС, симптоми мікроцефалії, краніостенозу.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Вітам Д3 (холекальціферол) – відеїн – 3 по 2000 МО та 5000 МО.	

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Розрахуйте дозу холекальціферолу (віт.Д3) для специфічної постнатальної профілактики фізіологічним методом для доношених дітей. Якщо в 1 таблетці міститься 2000 МО, а добова фізіологічна потреба 500 МО, то призначте $\frac{1}{4}$ таблетки. $500 \text{ МО} : 2000 \text{ МО} = 0,25$ ($\frac{1}{4}$ табл.) щоденно. За курсовим методом постнатальної специфічної профілактики рахіту, розрахуйте дозу віт.Д3, відеїну-3 так: Доношеним дітям по 2000 МО щоденно: $2000 \text{ МО} : 2000 \text{ МО} = 1$ табл. Розрахуйте дозу віт.Д3, відеїн-3 для недоношеної дитини по 1000 МО щоденно: $1000 \text{ МО} : 2000 \text{ МО} = \frac{1}{2}$ табл.. Для антенатальної специфічної профілактики рахіту розрахуйте дозу віт.Д3, відеїну-3 так: Для вагітної жінки по 1000-2000 МО щоденно. $1000 \text{ МО} : 2000 \text{ МО} = \frac{1}{2}$ табл. $2000 \text{ МО} : 2000 \text{ МО} = 1$ табл. Давайте по $\frac{1}{2}$ - 1 табл. щоденно</p>	<p>1 таблетка вітаміну Д3, відеїну-3 містить 2000 МО.</p> <p>$\frac{1}{4}$ або $\frac{1}{2}$ або 1 табл. за допомогою ложок розітріть до порошкової консистенції і дайте дитині з декількома краплями молока.</p> <p>Якщо дитина отримує адаптовані суміші дозу віт.Д3, (відеїну-3) зменшіть удвічі</p>
<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Про проведення специфічної профілактики рахіту зробіть відмітку у "Історії розвитку дитини".</p>	

Додаток № 1

Профілактичне призначення вітаміну Д3 (відеїн 3) дітям раннього віку та вагітним жінкам

Групи жінок та дітей	Термін початку специфічної профілактики	Добова доза віт.ДЗ	Тривалість прийому віт.ДЗ
I. Антенатальна профілактика рахіту Здорові вагітні жінки	З 28-32 тижня вагітності	500 – 1000 МО	Щоденно протягом 6-8 тижнів
	З 28-32 тижня вагітності	1000 – 2000 МО	Щоденно протягом 8 тижнів
II. Постнатальна профілактика рахіту Доношені діти	На 2-му місяці життя	500 МО	Щоденно протягом 3-х років (курсова доза на рік 180 000 МО)
	На 2, 6, 10-му місяці життя	2000 МО	Щоденно протягом 30 днів (курсова доза на рік 180 000 МО) у подальшому до 3-х річного віку по 2-3 курси на рік з інтервалом між ними 3 місяці
Доношені діти з групи ризику по рахіту.	На 2-3 тижнях життя	500-1000 МО	Щоденно до досягнення 3-х річного віку
Недоношені діти I ступеня	З 10-14 дня життя	500-1000 МО	Щоденно протягом першого півріччя життя у
Недоношені діти II-III ступеня	З 10-20 дня життя (після установлення ентерального харчування)	1000-2000 МО	

			подальшому по 2000 МО на добу протягом місяця 2-3 рази на рік з інтервалами між ними 3-4 місяці
--	--	--	---

Додаток 2

Лікувальне застосування вітаміну Д3 (відеїну 3)

	Добова доза віт.Д3	Тривалість прийому віт.Д3
Діти, хворі на рахіт різного ступеня тяжкості процесу	2000 – 5000 МО	Протягом 30-45 днів. У подальшому по 2000 МО протягом 30 днів 2-3 рази на рік з інтервалами між ними не менш ніж 3 місяці

**Алгоритм виконання практичної навички
Обробити шкіру при попрілостях**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Попрілості шкіри.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня, домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Стерильне вазелінове масло, стерильні ватні кульки, стерильні гумові рукавички, лікарські препарати.	
Алгоритм виконання:	Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Поясніть мету та отримайте дозвіл. Вимийте руки. Проведіть лікувальну ванну за загальноприйнятою методикою.	Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Для проведення

Заповнити медичну документацію:	<p>Просушіть уражені ділянки шкіри стерильною серветкою.</p> <p><u>При попріlostях Іст.:</u> Обробіть природні складки шкіри кремом „Десятин” або „Драполен” або „Судокрем” або „Бепантен” .</p> <p><u>При попріlostях Іст.:</u> Обробіть шкіру присипками з оксидом цинку, тальком.</p> <p><u>При попріlostях Іст.:</u> Обробіть шкіру 1% р-ном резорцину, фукорцину, 1% р-ном перманганату калію. При зменшенні запального процесу використовуйте мазі, які містять седативні, протизапальні, пом’якшувальні, антибактеріальні, вітамінні компоненти. В умовах стаціонару після обробки шкіри зробіть відмітку у листку призначень.</p>	<p>ванни використовуйте відвари череди, ромашки, кори дуба або слабкорожевий р-н перманганату калію.</p> <p>При необхідності застосовують антибактеріальну терапію, УФВ.</p>
---------------------------------	--	--

Алгоритм виконання практичної навички Провести лікувальну ванну

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Захворювання шкіри, бронхолегеневі захворювання, рахіт, вегетосудинні дистонії, алергічний діатез.	
Протипоказання:	Підвищення температури, тяжкий стан дитини.	
Місце	Дитяча лікарня, домашні	

<p>виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p>	<p>умови.</p> <p>Ванночка (краще емальована), водний термометр, емальована кружка або глечик, пелюшка, простирадло, чистий одяг, лікувальні засоби, гаряча та охолоджена переварена вода.</p> <p><u>Лікувальна гаряча ванна</u> Вимийте руки. Одягніть фартух. Приготуйте ванночку з водою, температура якої 37⁰С. Дитину загорніть в пелюшку і обережно опустіть в воду, підтримуючи правою рукою голову над водою. Підливайте гарячу воду у нижній кінець ванни, доводячи її до температури 38,5-39⁰С. Обережно вийміть дитину із ванни, просушіть шкіру, сповийте в теплі пелюшки. Дайте пити, покладіть до ніг грілку.</p> <p><u>Ванна з розчином калія перманганату.</u> Додайте в воду 5% р-н перманганату калію до блідо-рожевого забарвлення води. Проведіть ванну за загальноприйнятою методикою.</p> <p><u>Лікувальна ванна з гірчицею.</u> Додайте в воду розведену гірчицю (із розрахунку 50г на</p>	<p>Увага! Ванночку використовують тільки для купання дитини.</p> <p>Тривалість ванни 2-5 хв. Курс лікування 4-6 ванн.</p> <p>Не можна безпосередньо в ванну додавати кристалики перманганату калію. Тривалість процедури 5-10хв. Курс лікування 6-8 ванн через день.</p>
---	--	---

	<p>відро води, розведіть її в 1 літрі теплої води). Розмішайте, щоб дитина не дихала випаровуваннями гірчиці, прикрийте ванну простиралом, лишивши відкритою голову дитини. Обмийте дитину чистою водою, обсушіть шкіру, сповийте дитину в чисті теплі пелюшки.</p> <p><u>Лікувальна крохмальна ванна</u></p> <p>Розведіть крохмаль в невеликій кількості холодної води (із розрахунку 100г на 10 літрів води), ретельно розмішайте, вилийте в ванну. Проведіть ванну за загальноприйнятою методикою.</p> <p><u>Сольова ванна.</u></p> <p>Підготуйте 50-100г морської або повареної солі на 10л води. Покладіть сіль у воду в марлевому мішечку. Проведіть ванну за загальноприйнятою методикою.</p> <p><u>Ванна з хвойним екстрактом.</u></p> <p>Візьміть 10мл хвойного екстракту на 10л води. Проведіть ванну за загальноприйнятою методикою.</p> <p>Після проведення лікувальної ванни знезаражте фартух та ванночку 0,2% розчином</p>	<p>Тривалість ванни 5-8 хв., температура води – 37-38⁰С.</p> <p>Увага! Не застосовуйте гірчичні ванни при алергічних захворюваннях!</p> <p>Тривалість ванни 7-10хв. Курс лікування – 8-10 ванн, через день.</p> <p>Тривалість – 3-5хв. Курс – 15-20 ванн.</p> <p>Тривалість ванни 5-7хв. На курс 15-20 ванн.</p>
--	--	--

Заповнити медичну документацію:	хлорантоїну двічі з інтервалом 15 хвилин. Зробіть відмітку про проведення лікувальної ванни у листку призначень.	
---------------------------------	---	--

**Алгоритм виконання практичної навички
Здійснити догляд за дитиною раннього віку під час
блювання**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	При блюванні дитини.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня, ФАП, пологовий будинок, дитяча поліклініка та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Переварена вода, стерильна склянка для взуття матеріалу для дослідження, пелюшки.	
Алгоритм виконання:	<p>Проведіть психологічну підготовку матері та дитини.</p> <p>Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички.</p> <p>Поверніть голову немовляти на бік для попередження потрапляння блювотних мас у дихальні шляхи.</p> <p>Підкладіть пелюшку під голову.</p> <p>Розстебніть стиснюючий одяг.</p> <p>Забезпечте доступ свіжого повітря.</p> <p>Вмийте дитину, переодягніть.</p> <p>Після припинення блювання обробіть порожнину рота перевареною водою і дайте дитині декілька чайних ложок перевареної</p>	<p style="text-align: center;">Направлення до бактеріологічної лабораторії.</p> <p style="text-align: center;"><i>Аналіз блювотних мас</i></p> <p>П.І. _____</p> <p>Вік _____</p> <p>Відділення або адреса _____</p> <p>Д-з _____</p> <p>Час _____</p> <p>Підпис _____</p>

Заповнити медичну документацію	<p>води. Зберіть блювотні маси в склянку. Випишіть направлення. Відправте до бактеріологічної лабораторії для дослідження.</p> <p>Про взяття блювотних мас для бактеріологічного дослідження зробіть відмітку у медичній документації.</p>	
--------------------------------	--	--

Алгоритм виконання практичної навички
Введення газовідвідної трубки

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Метеоризм.	Боротьба з метеоризмом є найважливішим елементом догляду за новонародженою дитиною та дитиною грудного віку.
Місце виконання:	Дитяча лікарня та домашні умови.	
Підготувати необхідне:	М'який гумовий катетер, довжиною 40-50 см (один кінець якого закруглений, а другий косо зрізаний), ниркоподібний лоток з водою, вазелін, церата, пелюшка, приладдя для дезинфекції та дезінфікуючі розчини.	
Алгоритм виконання:	Проведіть психологічну підготовку матері та дитини, поясніть мету та хід процедури, отримайте дозвіл. Вимийте руки. Надягніть фартух, гумові рукавички. На сповивальний столик покладіть церату, накрийте її пелюшкою. Покладіть дитину. Зробіть очисну клізму за загальноприйнятою методикою. Візьміть газовідвідну	
		<p>При проведенні процедури дитина лежить на спині, ніжки приведені до живота.</p> <p>Увага! Тривалість процедури 20-30 хвилин.</p>

Заповнити медичну документацію	<p>трубку, змажте закруглений кінець вазеліном. Обережно обертальними рухами введіть в анальний отвір на 8-10 см. Другий кінець газовідвідної трубки занурте в лоток з водою. Підмийте дитину після процедури. Покладіть пелюшку в бак для відпрацьованих пелюшок. Занурте газовідвідну трубку в дезінфікуючим розчином, заповнюючи внутрішній канал. Промийте під проточною водою, знежирте. Дезінфікуйте методом кип'ятіння протягом 30 хвилин. Зберігайте в сухому промаркірованому посуді. Знезаражте церату, сповивальний столик, фартух, гумові рукавички.</p> <p>Після виконання процедури в умовах стаціонару зробіть відмітку у листку призначень.</p>	
--------------------------------	---	--

Алгоритм виконання практичної навички Застосування міхура з льодом

Показання	Зміст	Примітка
Показання:	Внутрішньочерепна пологова травма, кровотеча.	
Місце виконання:	Пологовий будинок, дитяча лікарня, домашні умови, поліклініка.	
Підготувати необхідне:	Гумовий міхур з широким отвором, шматочки льоду, пелюшка, дезінфікуючий розчин, серветка.	
Алгоритм виконання:	Проведіть психологічну підготовку матері та дитини, поясніть мету та хід процедури, отримайте дозвіл. Вимийте руки. Відкрийте міхур.	При кровотечі прикладіть міхуру до необхідної ділянки. Міхур з льодом можна

Заповнити медичну документацію:	<p>Накладіть до половини об'єму невеликі шматочки льоду. Витисніть з міхура повітря. Закрийте міхур. Переверніть міхур, перевірте герметичність. Покладіть міхур з льодом на середину пелюшки, яку зав'яжіть. Підвісьте пелюшку з міхуром на відстані 10-15 см над головою дитини. Після використання звільніть міхур від льоду. Міхур занурте дезінфікуючий розчин. Промийте водою, висушіть або витріть насухо серветкою.</p> <p>Про застосування міхуру з льодом зробіть відмітку у листку призначень.</p>	<p>використовувати протягом 2-х годин з перервою на 1 годину.</p> <p>Змінюйте міхур кожні 20-30 хв.</p>
---------------------------------	---	---

Алгоритм виконання практичної навички Застосування грілки

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Зігрівання недоношеної дитини. Проведення дуодентального зондування.	
Протипоказання:	Гострі запальні процеси в черевній порожнині (гострий апендицит, гострий холецистит), травматичні ушкодження в перші години, пухлини, кровотечі.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня, пологовий будинок, домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Гумову грілку, пелюшку, гарячу воду t 40-60 ⁰ С, дезінфікуючий розчин, серветки.	
Алгоритм	Проведіть психологічну підготовку	Увага!

виконання:	<p>матері та дитини, поясніть мету та хід процедури, отримайте дозвіл. Вимийте руки. Відкрийте грілку. Заповніть грілку гарячою водою t 40-60⁰C до половини її об'єму. Витисніть повітря з грілки. Щільно закрийте грілку. Переверніть грілку, перевірте на герметичність. Загорніть грілку в пелюшку. При зігріванні недоношених дітей використовуйте 3 грілки. Одну з них покладіть до ніг дитини, а дві інші вздовж тіла з кожного боку на відстані долоні. Прикрийте дитину ковдрою. Температура повітря повинна бути 28-30⁰ C. Періодично через 30 хвилин змінюйте грілку по черзі. Продезинфікуйте звільнену від води грілку дезінфікуючим розчином. Промийте водою, висушіть або витріть насухо серветкою.</p>	<p>Необхідно запобігти перегріванню недоношеної дитини. Слідкуйте за температурою тіла дитини. Не змінюйте одночасно всі грілки.</p>
Заповнити медичну документацію:	<p>В умовах стаціонару про застосування грілки зробіть відмітку у листку призначень.</p>	

**Алгоритм виконання практичної навички
Ведення харчового щоденника (для дітей з проявами
алергічного діатезу та алергічних захворювань
шкіри)**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Алергічний діатез, дитяча екзема, атопічний дерматит.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати	Харчовий щоденник, медична	

необхідне:	документація.	
Алгоритм виконання:	<p>Заведіть щоденник, фіксуючи основні графи.</p> <p>В першій графі записуйте продукти, які вживала дитина протягом дня. В інших графах фіксуйте наявність (або відсутність) реакцій на харчові продукти.</p> <p>Обмежте енергетичну цінність їжі за рахунок легко засвоюваних вуглеводів (каші, цукор, киселі).</p> <p>Обмежте вживання солі. Виключіть з харчового раціону облігатні алергени (яйця, рибу, коров'яче молоко, м'ясні бульйони, каву, какао, мед, ікру, шоколад, горіхи, ягоди, фрукти, овочі, напої червоного та помаранчового забарвлення).</p>	<p>Для того, щоб дізнатися, які продукти харчування викликають у дитини загострення захворювання.</p> <p>Пам'ятайте, що гіпоалергенна дієта – запорука успішного лікування дітей з алергічними захворюваннями.</p>
Заповнити медичну документацію	Про виявлений харчовий продукт (алерген) зробіть відмітку в «Історії розвитку дитини» Ф 112- У.	

Додаток

Харчовий щоденник Ім'я та прізвище

Дитини _____

Вік _____

Діагноз _____

Харчові продукти	Прояви на Шкірі	Частота на характер випорожнень	Зміни з боку органів дихання

Алгоритм виконання практичної навички Бактеріологічне дослідження на стафілокок

Послідовність	Зміст	Примітка
<p>Мета</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Обстеження здорової і хворої дитини.</p> <p>Лікувально-профілактичні заклади.</p> <p>Чашка Петрі з молочно-сольовим агаром. Стерильний стержень із тампоном. Бланки направлення. Дезінфікуючий розчин. Чисті гумові рукавички.</p> <p>Перед проведенням обстеження ознайомтесь з направлення. Вимийте руки. Поставте чашку Петрі з середовищем в термостат на 20 хв. Підігрійте до 37⁰С. Надягніть гумові рукавички. Стерильним стержнем візьміть мазок з патологічно зміненої ділянки згідно направлення. Зробіть висів на середовище. Чашку Петрі з середовищем проставте в термостат. Пробірку з використаним стержнем занурте у дезінфікуючий розчин.</p> <p>Про бактеріологічне дослідження на стафілокок запишіть у „Журнал реєстрації бактеріологічних досліджень на стафілокок”. Чашку Петрі з висівом та направленням відправте до бактеріологічної лабораторії.</p> <p>Направлення до бактеріологічної лабораторії. Для бактеріологічного дослідження.</p> <p><i>Висів з пупкової ранки на стафілокок та визначення</i></p>	<p>Поживне середовище(молочно-сольовий агар) зберігайте в холодильнику протягом 3 діб.</p> <p>Нанесіть спочатку густі штрихи, а потім рідкі.</p> <p>Випишіть направлення.</p>

	<p><i>чутливості до антибіотиків.</i></p> <p>П.І. дитини _____</p> <p>Вік _____</p> <p>Адреса _____</p> <p>Діагноз _____</p> <p>Дата захворювання _____</p> <p>Дата і час обстеження _____</p> <p>Підпис _____</p>	
--	--	--

Розділ V

Захворювання органів травлення Алгоритм виконання практичної навички Догляд за слизовою оболонкою порожнини рота при стоматиті

Послідовність	Зміст	Примітка
<p>Показання:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Стоматити різної етіології.</p> <p>Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.</p> <p>Гумовий балончик, стерильні марлеві серветки, 2% р-н гідрокарбонату натрію (або слабо-рожевий р-н перманганату калію, 100% р-н цукрового сиропу), гумові рукавички. Приладдя для дезінфекції.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку обробки слизової оболонки, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини.</p> <p>Вимийте руки, надягніть гумові рукавички. Візьміть гумовий балончик, витисніть повітря та наберіть 2% р-н гідрокарбонату натрію (або слабо-рожевий р-н перманганату калію).</p> <p>Послідовно декілька разів обробіть слизову оболонку ротової</p>	<p style="text-align: center;">Увага!</p> <p>Туалет слизової оболонки ротової порожнини здоровим дітям не проводять тому, що слизові оболонки сухі та легко травмуються.</p> <p>Лікувальний розчин зрошує слизову оболонку і витікає в підставлений лоток. Дітям, старшим 5 років слизову оболонку порожнини рота в випадку стоматиту зрошують аерозольними засобами, такими як “Інгаліпт”, “Камертон”, “Камфомен”.</p>

Заповнити медичну документацію:	<p>порожнини. Слизову оболонку можна обробити іншим методом. Візьміть стерильну марлеву серветку намотайте на вказівний палець правої руки, змочіть лікувальним розчином. Кінці марлевої серветки фіксуйте в долоні. Промокуючими рухами обережно обробіть слизову оболонку порожнини рота в місцях уражень. Проведіть дезінфекцію гумового балончика, гумових рукавичок.</p> <p>Після виконання маніпуляції в лікувальному закладі зробіть відмітку в листку призначень.</p>	<p>Увага!</p> <p>Дитину, хвору на стоматит слід терміново ізолювати, виділивши їй окремий посуд, іграшки, предмети догляду.</p>
---------------------------------	---	--

Алгоритм виконання практичної навички Промивання шлунка дитині раннього віку

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Захворювання органів травлення. Отруєння лікарськими препаратами, недоброякісними продуктами.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня, ФАП, машина швидкої медичної допомоги.	
Підготувати необхідне:	Шлунковий зонд з лійкою, емальований кухоль, цератовий фартух, таз для промивних вод, чисті гумові рукавички, стерильна склянка, переварена вода кімнатної температури, пелюшки, приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку промивання шлунка, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть фартух та гумові	Якщо дитина не відкриває рот, великим та середнім пальцями натисніть на обидві щоки на рівні зубів.

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>рукавички. Медична сестра-асистент надягає фартух, сідає, бере на руки дитину. Ноги дитини фіксує між своїми ногами, однією рукою тримає руки і тулуб дитини, притискаючи її до себе, а другою рукою – голову дитини. Руки обробить 70% розчином етилового спирту.</p> <p>Для проведення процедури приготуйте стерильний зонд. Виміряйте відстань від перенісся до пупка. Зробіть відмітку.</p> <p>Попередньо зволожений зонд покладіть на корінь язика, введіть по стравоходу до відмітки.</p> <p>Приєднайте до зонда лійку.</p> <p>Опустіть лійку нижче шлунка, заповніть її водою. Повільно підніміть лійку догори, доки вода не опуститься до горла лійки. Знову опустіть лійку, налейте воду.</p> <p>Повторіть процедуру. Промивні води зберіть, заповніть бланк направлення і відправте до бактеріологічної лабораторії.</p> <p>Продезинфікуйте зонд, лійку, фартух, гумові рукавички.</p> <p>Зробіть відмітку про промивання шлунку в листку призначень.</p>	<p>Слідкуйте, щоб рівень води в лійці не зникав.</p> <p>У разі важкого стану або непритомності для промивання шлунка дитину покладіть на правий бік. Якщо дитина не відкриває рота, великим та середнім пальцями натисніть на обидва щок на рівні зубів. Стежте, щоб рівень води в лійці не зникав.</p>
--	--	---

Додаток №1

**Направлення
до бактеріологічної лабораторії
(матеріал дослідження – промивні води)**

П.І. _____

Вік дитини _____

Відділення _____

Адреса _____

Д-з _____

Дата та час _____ Підпис _____

Додаток №2

Кількість рідини для промивання шлунка

Вік дитини	Кількість рідини для промивання шлунка
До 3 місяців	500 мл
До 1 року	1 л
До 5 років	5-6 л
До 10 років	6-8 л
Після 10 років	8-10 л

Разова кількість рідини для промивання шлунка

Вік дитини	Кількість рідини для промивання шлунка
Новонароджена	30-50 мл
До 6 міс	100 мл
До 1 року	200 мл
Після 1 року	$200+100 \times (n - 1)$, де n – кількість років

Алгоритм виконання практичної навички

Проведення дуоденального зондування

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Діагностика захворювань печінки та жовчновивідних шляхів.	
Місце виконання:	Дитяча поліклініка, дитяча лікарня.	
Підготувати необхідне:	Дуодентальний зонд, штатив із пробірками, шприц на 20 см ³ , лоток, 33% розчин магнію сульфату, грілка з водою (t 40 ⁰ -60 ⁰ С), стерильні гумові рукавички, фартух, стерильні серветки, приладдя для дезинфекції.	

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Поясніть матері мету та техніку проведення дуоденального зондування, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть стерильні гумові рукавички. Візьміть стерильний дуодентальний зонд з металевою або гумовою оливою, який змочіть перевареною водою. Покладіть зонд на корінь язика і пропонуйте дитині зробити ковтальні рухи. Під час ковтальних рухів олива повільно просувається стравоходом. Олива досягне шлунка, коли перша позначка буде на рівні різців. Після цього запропонуйте дитині спокійно походити 20 хвилин, ковтаючи зонд до другої позначки. Покладіть дитину на правий бік, підкладіть під праве підребір'я теплу грілку. У пробірку зберіть світло-жовту рідину лужної реакції – вміст 12-палої кишки натще (порція А). Після отримання порції А через зонд для розслаблення сфінктера жовчного міхура введіть теплий 33% розчин сульфату магнію в кількості від 10 до 50мл в залежності від віку дитини. Затисніть затискачем зонд на 7-10 хвилин. Після цього в окрему пробірку зберіть рідину більш темного кольору – це жовч з міхура – порція В. Після виділення всієї жовчі з міхура з'являється жовч лимонно-жовтого кольору – з печінкових ходів – порція С. Зберіть її в окрему пробірку.</p>	<p>Зондування проводиться натще. На зонді мають бути 2 позначки: перша відповідає розташуванню зонда в шлунку і відповідає відстані від пупка до перенісся, друга позначка – відповідає відстані до 12-палої кишки і складає 15см після першої позначки.</p> <p>I фаза-холедохус. Виділяється дуоденальний вміст світло-жовтого кольору порції А. II фаза – час закритого сфінктера Одді. III фаза- це час від моменту відкриття сфінктера Одді(у відповідь на дію холецистокінетичного розчину) до початку появи мішурної жовчі (порції В). IV фаза це період випорожнення жовчного міхура,</p>
----------------------------	--	--

Заповнити медичну документацію:	<p>Після цього обережно витягніть зонд. Поставте пробірку з жовчю у теплу воду. Відправте терміново до клінічної лабораторії. Нагодуйте дитину після закінчення дуодентального зондування. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя.</p> <p>Про проведення дуоденального зондування зробіть відмітку у листку призначень.</p>	<p>виділення темно-маслинної жовчі порції В. У фаза – виділення світлої печінкової жовчі (порції С)</p>
---------------------------------	---	---

Алгоритм виконання практичної навички

Постановка очисної клізми дитині раннього віку

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Запальні процеси травного тракту, закріп,	
	перед постановкою лікувальної клізми,	
	уведенням газовідвідної трубки,	
	інструментальними дослідженнями,	
	напередодні операції.	
Протипоказання:	Гострі запальні процеси відхідника,	
	шлунково-кишкова кровотеча, онкологічні	
	захворювання прямої кишки.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Гумовий балончик з твердим або м'яким	
	наконечником, лоток з водою температури	
	28-30 ⁰ , вазелінове масло, церата, пелюшка,	
	склянка з поділками, водний термометр,	
	фартух, гумові рукавички, дезінфекційний	
	розчин, серветки для дезінфекції	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку	
	проведення постановки очисної клізми	
	дитині раннього віку, отримайте її дозвіл.	
	Проведіть психологічну підготовку матері	
	та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте	
		Дитину старшого віку покладіть на лівий бік з підведеними до живота ніжними

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>руки. Надягніть гумові рукавички, фартух. Сповивальний столик застеліть цератою, зверху - пелюшкою. Дитину покладіть на спину. Візьміть гумовий балончик. Витисніть повітря. У гумовий балончик наберіть необхідну кількість рідини, витисніть повітря, натискаючи великим пальцем на дно гумового балончика. Наконечник балончика змажте вазеліновим маслом. Ніжки дитини підніміть угору, лівою рукою розведіть сідниці дитини, а правою обережно введіть у пряму кишку наконечник на глибину 3-4 см в, спочатку в напрямку до пупка, а потім – паралельно куприку. Гумовий балончик повільно здавіть, уведіть рідину в пряму кишку. Наконечник гумового балончика повільно вийміть з прямої кишки, не розтискуючи пальців. Затисніть сідниці на декілька хвилин. Після акту дефекації підмійте дитину, просушіть шкіру, проведіть профілактику попрілостей. Пелюшку покладіть в бак для відпрацьованих пелюшок. Знезаражте церату та фартух. Проведіть дезінфекцію гумового балончика та рукавичок. Зробіть відмітку про виконання очисної клізми у листку призначень.</p>	<p>кінцівками. Увага! Для дітей старшого віку застосовують гумовий балончик з твердим наконечником, для дітей грудного віку - з м'яким.</p>
--	--	--

Додаток №1

Кількість лікувального розчину для постановки очисної клізми

Вік дитини	Кількість рідини
0 – 1 місяць	30 мл.
до 3-х місяців	50 мл.
до 1 року	100 мл.
після 1 року	100 + 100 x (n-1), де n – кількість років дитини

Дезінфекція гумового балончика

Гумовий балончик занурте в дезінфікуючий розчин, потім ретельно промийте гарячою водою, знежирте і кип'ятіть в дистильованій воді протягом 30 хвилин. Зберігайте в сухому промаркірованому посуді.

Алгоритм виконання практичної навички
Постановка лікувальної клізми

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Запальні захворювання кишечника, надання невідкладної допомоги при гіпертермічному синдромі, судомах.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня, ФАП та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Гумовий м'який катетер або газовідвідна трубка, шприц, вазелін, лікувальний розчин, серветки для дезінфекції	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку проведення постановки лікувальної клізми дитині раннього віку, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть фартух, чисті гумові рукавички. Постеліть церату, пелюшку. Покладіть дитину на спину або на лівий бік, в залежності від її віку. Візьміть м'який гумовий катетер або газовідвідну трубку. Змажте кінець вазеліновим маслом. Підніміть ніжки дитини. Лівою рукою розведіть сідниці, а правою рукою повільно обертальними рухами введіть катетер в пряму кишку на глибину 10-12 см. Під'єднайте до трубки шприц з теплим	Лікувальну клізму проводь через 30-40 хв. після дії очисної клізми. Температура розчину повинна бути 37-38С. В домашніх умовах лікувальні засоби можна вводити за допомогою гумового балончику, наконечник якого

Заповнити медичну документацію:	<p>лікувальним розчином. Повільно, під невеликим тиском введіть розчин у пряму кишку. Підніміть гумовий катетер догори, щоб весь розчин потрапив в пряму кишку. Затисніть лівою рукою гумовий катетер біля сідниць, від'єднайте шприц; виведіть катетер з прямої кишки. Затисніть сідниці, притримайте їх в такому положенні протягом 20-30 хв. Після акту дефекації підмийте дитину, просушіть шкіру, проведіть профілактику попрілостей. Пелюшку покладіть в бак для відпрацьованих пелюшок. Знезаражте церату та фартух. Проведіть дезінфекцію гумового балончика та рукавичок.</p> <p>Зробіть відмітку про проведення лікувальної клізми в листку призначень.</p>	вводять глибше, ніж при проведенні очисної клізми.
---------------------------------	---	--

Додаток №1

Лікувальні клізми бувають місцевої та загальної дії. Перші застосовуються з метою зменшити запальний процес в товстому кишечнику, а другі – для введення в організм лікувальних засобів, які всмоктуються через гемороїдальні вени.

До клізм місцевої дії належать олійні, крохмальні, з відварами трав, які мають протизапальну та обволікаючу дію.

Для лікувальної клізми загальної дії найчастіше використовують антипіретики, знеболюючі та седативні препарати.

Кількість рідини для лікувальної клізми залежить від віку дитини та механізму дії.

Кількість рідини для лікувальної клізми

Вік дитини	Кількість рідини	
	для клізми місцевої дії	для клізми загальної дії
0 – 1 місяць	10-20 мл	2-3 мл
1 – 12 місяців	25-30 мл	5 мл
Старше 1 року	30-50 мл	10 мл

Додаток №2

Дезінфекція гумового м'якого катетера або газовивідної трубки

Гумовий м'який катетер або газовивідну трубку занурте в дезінфікуючий розчин , потім ретельно промийте гарячою водою, знежирте і кип'ятить в дистильованій воді протягом 30 хвилин. Зберігайте в сухому промаркірованому посуді.

**Алгоритм виконання практичної навички
Техніка забору випорожнень для копрологічного дослідження**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Діагностика кишково-шлункових захворювань та профілактичне обстеження дитини.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Чистий горщик, дерев'яна або скляна паличка, (склянка або пластмасовий), чисті гумові рукавички, дезінфікуючий розчин.	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку забору випорожнень для копрологічного дослідження, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Випорожнення зберіть у чистий горщик. З горщика в декількох різних місцях калові маси дерев'яною або скляною паличкою (5-10г), помістіть в склянку або контейнер, закрийте кришкою. Проведіть дезінфекцію горщика, рукавичок. Напишіть направлення. Відправте в клінічну лабораторію.	За 4-5 днів до копрологічного дослідження з лікування виключають препарати заліза, вісмут, барій, атропін, беладонну, карболен, касторову та вазелінові олії, ректальні свічки та клізми, не застосовують грілку та інші теплові процедури.
Заповнити	Про взяття калу для копрологічного	

медичну документацію:	дослідження зробіть відмітку у листку призначень та в журналі реєстрації копрологічних досліджень.	
-----------------------	--	--

Додаток №1

**Направлення до клінічної лабораторії.
випорожнень на копрологічне дослідження**

П.І. дитини _____

Вік _____

Д-з _____

Відділення або адреса _____

Підпис _____ Дата _____

Додаток №2

**Копрологічне дослідження калу
здорової дитини 2 місяців (приклад).
Макроскопічне дослідження
Форма – кашоподібна.**

Консистенція – м'яка.

Колір – жовто-коричневий.

Запах – кислий.

Слиз – відсутній.

Реакція на кров – негативна.

Мікроскопічне дослідження

Сполучна тканина – відсутня.

М'язові волокна – відсутні.

Нейтральний жир – відсутній.

Жирні кислоти – відсутні.

Мила – відсутні.

Неперетравлена клітковина – відсутня.

Лейкоцити – 2-3 в п/з.

Еритроцити – 1-2 в п/з.

Епітелій – 2-4 в п/з.

Яйця глистів та найпростіших – не виявлені.

Алгоритм виконання практичної навички

**Техніка забору випорожнень для дослідження
на яйця гельмінтів**

Послідо вність	Зміст	Примітка
<p>Показання:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Обстеження здорової та хворої дитини.</p> <p>Домашні умови, дитяча лікарня, дитяча поліклініка.</p> <p>Чистий горщик, дерев'яна або скляна паличка, контейнер (скляний або пластмасовий), гумові рукавички, дезінфекційний розчин.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку забору випорожнень для копрологічного дослідження, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Обробіть горщик окропом. Випорожнення зберіть у чистий горщик. Дерев'яною або скляною паличкою візьміть із різних трьох місць випорожнення (30-50г) в контейнер та відправте до клінічної лабораторії. Зробіть дезінфекцію використаного приладдя.</p> <p style="text-align: center;">Направлення до клінічної лабораторії Аналіз калу на яйця глистів</p> <p>П.І. _____</p> <p>Вік _____</p> <p>Відділення _____</p> <p>Адреса _____</p> <p>Д-з _____</p> <p>Дата _____</p> <p>Підпис _____</p> <p>Про взяття калу на яйця гельмінтів в умовах стаціонару зробіть відмітку у листку призначень.</p>	<p>Горщик повинен бути чистим, сухим, індивідуальним.</p>

**Алгоритм виконання практичної навички
Техніка проведення зскрібка з періанальних
складок або обстеження на ентеробіоз**

Послідовність	Зміст	Примітка
<p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Підготовка дитини:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Діагностика ентеробіозу. Обстеження дитини.</p> <p>Стаціонар, поліклініка, дитячий садок.</p> <p>Штатив зі скляними пробірками. Дерев'яні палички. Чиста вата. Ізотонічний розчин хлориду натрію або гліцерин. Гумові рукавички. Склограф, дезінфекційний розчин, серветки для дезінфекції.</p> <p>Дитину перед зіскобом не підмивати.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку проведення зскрібка з періанальних складок, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Перевірте направлення. Вимийте руки, просушіть індивідуальним рушником, надягніть гумові рукавички. Налийте в пробірку 1-2 мл ізотонічного розчину натрію хлориду. Візьміть дерев'яну паличку, намотайте чисту вату. Змочіть в ізотонічному розчині натрію хлориду. Залежно від віку дитину покладіть на спину, або на лівий бік з підігнутими нижніми</p>	<p>Обстеження проводити вранці.</p> <p>Направлення до лабораторії <u>Зіскоб на ентеробіоз</u> П.І. _____ _____</p> <p>вік _____ дата _____</p>

Заповнити медичну документацію:	<p>кінцівками. Пальцями лівої руки розведіть сідниці. Вологим тампоном променевоподібними рухами візьміть зскрібок з періанальних складок, після чого паличку з ватним тампоном занурте у пробірку з ізотонічним розчином натрію хлориду. На пробірці і в направленні поставте порядковий номер та відправте до клінічної лабораторії. Гумові рукавички знезаражте в дезінфекційному розчині. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя. Про виконане обстеження зробіть запис у «Журналі реєстрацій зскрібків на ентеробіоз», зробіть відмітку у листку призначень.</p>	<p>Д-з _____ Адреса _____ Підпис _____</p>
---------------------------------	---	--

РОЗДІЛ VI

Захворювання органів дихання

Алгоритм виконання практичної навички Вимірювання температури тіла та її графічний запис

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання: Протипоказання:	<p>Обстеження хворої та здорової дитини.</p> <p>Одразу після фізичних методів охолодження, грілок, теплових процедур. При поприлостях, дерматиті температуру вимірюйте в прямій кишці. Протипоказанням до вимірювання температури в прямій кишці є: закреп, діарея, захворювання прямої кишки.</p>	<p>Температуру вимірюйте двічі на добу з 6-8 години натще, та з 16-17 години або при необхідності. Вимірювання проводьте протягом 5-10хв.</p>

<p>Місце виконання:</p>	<p>Лікувально-профілактичні заклади, домашні умови.</p>	
<p>Підготувати необхідне:</p>	<p>Медичний термометр, температурний листок, лоток, годинник, серветки ,приладдя для дезінфекції.</p>	
<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Поясніть матері мету та техніку вимірювання температури тіла, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Посадіть або покладіть дитину. Огляньте термометр. Перевірте його цілісність, показники. Огляньте шкіру пахвової ділянки, висушіть ретельно шкіру серветкою. Покладіть сухий медичний термометр так, щоб ртутний резервуар з усіх боків мав дотик з тілом. Якщо температуру тіла вимірюєте у пахвинній ділянці, ніжки дитини зігніть у кульшовому суглобі, притримуйте стегно. При ректальному вимірюванні температури тіла дитину покладіть на бік. Кінчик термометра змастіть вазеліновим маслом, обережно введіть , в пряму кишку на глибину 2-3 см. Після закінчення маніпуляції медичний термометр продезінфікуйте.</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. В пахвинній ділянці вимірюйте температуру тіла новонародженій дитині та дитині грудного віку. Тривалість ректального вимірювання температури 2-3 хв. Увага! Температура в прямій кишці на 0,5-1⁰С вища. Величина однієї поділки температурної шкали відповідає 0,2⁰С.</p>
<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Отриманні дані занесіть в температурний лист. Ранкову температуру реєструйте крапкою в графі “Р”, а вечірню в графі “В”. З’єднайте крапки, отримаєте температурну криву.</p>	

Додаток

Дезінфекція медичних термометрів

Візьміть термометр, занурте в лоток з дезінфекційним розчином. Потім промийте під проточною водою, витріть. Сухі медичні термометри зберігайте в чистій склянці, на дно якої покладіть вату.

Алгоритм виконання практичної навички Допомога під час проведення плевральної пункції

Послідовність	Зміст	Примітка
<p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Діагностична та лікувальна (вилучення рідини з плевральної порожнини при гідро– або гемотораксі, повітря при пневмотораксі, введення лікарських засобів у плевральну порожнину.)</p> <p>Маніпуляційний кабінет дитячої лікарні.</p> <p>Стерильні марлеві серветки. Стерильні ватні кульки. Одноразові шприци ємкістю 20,0 мл. Стерильні голки довжиною 8-10 см, діаметром більш 1 мм з канюлею. Еластичні гумові трубки з'єднані з канюлею. Затискач. 5% спиртовий розчин йоду, 70% розчин етилового спирту, 0,5% розчин новокаїну. Стерильний лоток. Лоток для використаного матеріалу.</p> <p>Лейкопластир. Штатив зі стерильними пробірками, приладдя для дезінфекції.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку проведення плевральної пункції, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Просушіть індивідуальним рушником.</p>	<p>При тяжкому стані дитини покладіть її на здоровий бік, відведіть руку за голову.</p> <p>Лікар перкуторно і рентгенологічно визначає верхню межу випоту. Для</p>

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Посадіть дитину на стілець, відповідним боком поверніть до лікаря. Плече на стороні пункції відведіть вгору і дотопереду, руку відведіть за голову.</p> <p>Надягніть стерильні гумові рукавички. Місце пункції обробіть 5% спиртовим розчином йоду, а потім -70% розчин етилового спирту. Місце пункції можна обробляти 0,5 % розчином хлоргексидину бікарбонату.</p> <p>Лікар проводить місцеву анестезію, після чого вводить пункційну голку з герметично надітою гумовою трубкою і затискачем по верхньому краю ребра в плевральну порожнину. До трубки приєднайте шприц та відсмокчіть рідину в 3 стерильні пробірки. Допомогайте лікарю в відсмоктуванні рідини з плевральної порожнини: після заповнення шприца рідиною гумову трубку затисніть затискачем. Після закінчення маніпуляції шприц звільніть від вмісту.</p> <p>Місце пункції обробіть 5% спиртовим розчином йоду, потім 70 % розчином етилового спирту та накладіть стерильну пов'язку, яку зафіксуйте лейкопластирем.</p> <p>Дитину на каталці транспортуйте в палату.</p> <p>Спостерігайте за станом дитини. Проводьте термометрію, підраховуйте частоту пульсу та дихання. Виміряйте АТ. Випишіть направлення. Пробірки з направленнями відправте до клінічної, цитологічної та бактеріологічної лабораторії. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя.</p> <p>Про проведення плевральної пункції зробіть відмітку у листку призначень.</p>	<p>вилучення рідини з плевральної порожнини пункцію виконують у – VII або VIII міжребір'я по задній пахвовій лінії.</p> <p>Для відсмоктування повітря – в II або III міжребір'ї по середньо-ключичній лінії.</p>
--	--	--

**Направлення
до бактеріологічної лабораторії
(дослідження плевральної рідини)**

П.І. _____
 Вік _____
 Відділення _____ Палата _____
 Досліджуємий матеріал _____
 Дата захворювання _____
 Дата госпіталізації _____
 Діагноз _____
 Дата і час збору матеріалу _____
 П.І.П., хто проводив забір матеріалу _____

 Підпис _____

**Направлення
до цитологічної лабораторії
для дослідження плевральної рідини**

П.І. _____
 Вік _____
 Відділення _____ Палата _____
 Діагноз _____
 Дата _____
 Підпис _____

**Направлення
до клінічної лабораторії
для дослідження плевральної рідини**

П.І. _____
 Вік _____
 Відділення _____ Палата _____
 Діагноз _____
 Дата _____
 Підпис _____

**Алгоритм виконання практичної навички
Розведення та розрахунок дози антибактеріальних
препаратів**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Лікування мікробно-запальних	

<p>Місце виконання:</p>	<p>захворювань</p> <p>Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.</p>	
<p>Підготувати необхідне:</p>	<p>Флакони з антибіотиком. Розчинник (вода для ін'єкцій, ізотонічний розчин хлориду натрію, 0,5% або 0,25% розчин новокаїну), шприц, дві голки, стерильний лоток, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, стерильні гумові рукавички.</p>	<p>Антибіотики випускають в ОД (одиницях дії), грамах, міліграмах та в відсотках. (1г = 1 000 000 ОД)</p>
<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Поясніть матері мету введення антибіотиків, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Візьміть флакон, перевірте назву антибіотика, дозу, термін придатності та цілісність флакону. Вимийте руки. Знезаражте, надягніть стерильні гумові рукавички. Введіть у флакон розчинник з розрахунку 1 мл на кожні 100 000 ОД антибіотиків. Якщо флакон містить 0,5 г, а це 500000 ОД, щоб отримати в 1 мл – 100000 ОД, візьми 5 мл розчинника. Якщо 1 г (1 000 000 ОД) – 10 мл розчинника, 0,25 г (250 000 ОД) – 2,5 мл розчинника. Зазначте на флаконі дату, час та розведення, дозу антибіотиків у 1 мл, поставте підпис. Проведіть пробу на пеніцилін. Для проведення. Проби на пеніцилін наберіть в шприц 0,1 мл розведеного антибіотика і додайте 0,9 мл ізотонічного розчину хлориду натрію, або води для ін'єкцій. Проведіть пробу скарифікаційним методом. Після негативної проби на пеніцилін</p>	<p>Антибіотики розводять стерильною водою для ін'єкцій, ізотонічним розчином хлориду натрію, 0,5% або 0,25% розчином новокаїну (якщо в анамнезі немає алергічної реакції).</p> <p>Зберігайте розведений антибіотик у холодильнику протягом 24 годин.</p> <p>Пробу читайте через 20-30 хв. При негативній пробі гіперемія або папула не повинна бути більше ніж 10 мм. При першому призначенні антибіотиків дитині, введіть його в/м у</p>

Заповнити медичну документацію	<p>прочитайте уважно призначену дозу антибіотика! Розрахуйте призначену дозу антибіотика в мілілітрах. Введіть антибіотик дотримуючись правил асептики та антисептики. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя. Дані про введення антибіотика занесіть в листок лікарських призначень.</p>	зовнішню поверхню середньої третини плеча в половинній дозі.
--------------------------------	---	--

Додаток 1

Дитині призначено ввести 300 000 ОД бензилпеніциліну натрієвої солі. У флаконі міститься 0,5 г (500 000 ОД) пеніциліну.

Перед введенням вміст флакону розчини 5 мл 0,5% розчину новокаїну (1 мл розчинника на 100 000 ОД), набери 3 мл (300 000 ОД) і введіть в/м після негативної проби.

$$B \text{ 5 мл} - 500 \text{ 000 ОД}$$

$$X \text{ мл} - 300 \text{ 000 ОД}$$

$$X = 3 \text{ мл}$$

Додаток 2

Дитині призначено ввести 600 000 ОД біциліну-3. У флаконі міститься 1 200 000 ОД. Безпосередньо перед введенням вміст флакону розведіть в 6 мл води для ін'єкцій (0,5 мл розчинника на 100 000 ОД). Введіть в/м 3мл розчину (600 000 ОД).

$$B \text{ 6 мл} - 1 \text{ 200 000 ОД}$$

$$X \text{ мл} - 600 \text{ 000 ОД}$$

$$X = 3 \text{ мл}$$

Додаток 3

Дитині призначено ввести 60 мг 4% гентаміцину сульфату. У ампулі по 2 мл міститься 80 мг антибіотика:

$$2 \text{ мл} - 80 \text{ мг}$$

$$X \text{ мл} - 60 \text{ мг}$$

$$X = 1,5 \text{ мл}$$

Введіть дитині в/м 1,5 мл (60 мг) 4% розчину гентаміцину сульфату.

Алгоритм виконання практичної навички

Постановка гірчичників дитині раннього віку

Послідовність	Зміст	Примітка
<p>Показання:</p> <p>Протипоказання:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Гострі захворювання органів дихання.</p> <p>Легенева кровотеча, злоякісні новоутворення, захворювання шкіри, алергічні реакції на гірчицю в анамнезі.</p> <p>Дитяча лікарня, домашні умови.</p> <p>Гірчичники, лоток з водою температури 40 – 45⁰С, серветка, ковдра, пелюшка, вазелін.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку постановки гірчичників, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини.</p> <p>Вимийте руки. Перевірте придатність гірчичників.</p> <p>Покладіть дитину на живіт. Огляньте шкіру дитини.</p> <p>Голову поверніть набік.</p> <p>Змочіть гірчичники в теплій воді.</p> <p>Прикладіть гірчичники до шкіри гірчицею вниз на задню поверхню грудної клітки.</p> <p>Прикрийте гірчичники пелюшкою.</p> <p>Переверніть дитину на спину.</p> <p>Змочіть гірчичники. Покладіть на правий бік передньої поверхні грудної клітки.</p> <p>Прикрийте пелюшкою, ковдрою.</p> <p>Зніміть гірчичники через 3-5 хв.</p> <p>Залишки гірчиці витріть серветкою, змоченою теплою водою.</p> <p>Витріть насухо шкіру. Змастіть шкіру вазеліном. Прикрийте дитину ковдрою.</p> <p>Проведіть дезінфекцію використаного приладдя. Використану пелюшку покладіть у бак для відпрацьованої білизни.</p>	<p style="text-align: center;">Увага!</p> <p>Не кладіть гірчичники на лопатки, хребет, ділянку серця.</p> <p>Гірчичники накладають на неушкоджені ділянки шкіри. Гірчичники можна розрізати на частки.</p>
Заповнити	Зробіть відмітку про виконання	

медичну документацію:	процедури у листку призначень.	
-----------------------	--------------------------------	--

Алгоритм виконання практичної навички

Техніка проведення гірчичного обгортання

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Захворювання органів дихання.	
Протипоказання:	Захворювання шкіри, алергічні реакції на гірчицю в анамнезі, легенева кровотеча, злоякісні новоутворення.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Бавовняна пелюшка, ковдра, суха гірчиця, 1 літр води $t - 40^{\circ}C$, серветки, вазелін.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку гірчичного обгортання, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Приготуйте розчин гірчиці $t - 40^{\circ}C$. Роздягніть дитину. Огляньте шкіру дитини. Змочіть бавовняну пелюшку у підготовленому розчині гірчиці. Відіжміть її. Загорніть дитину цією пелюшкою. Вкрийте ковдрою. Через 7-10 хв. розкрийте дитину, зніміть пелюшку. Залишки гірчиці видаліть вологою серветкою. Шкіру просушіть, змастіть вазеліном. Одягніть дитину. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя. Використану пелюшку покладіть у бак для відпрацьованої білизни.</p>	<p>На 1 літр води додайте 2-3 столових ложки сухої гірчиці.</p> <p>Не накладайте пелюшку на ділянку серця.</p>
Заповнити медичну документацію:	Зробіть відмітку про проведене гірчичне обгортання в листку призначень.	

Алгоритм виконання практичної навички

Методи проведення оксигенотерапії

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Тяжкі захворювання та невідкладні стани, які супроводжуються гострою дихальною недостатністю.	
Місце виконання:	Пологовий будинок, палата інтенсивної терапії дитячої лікарні, ФАП, машина швидкої допомоги.	
Підготувати необхідне:	Киснева подушка, носовий катетер, апарат Боброва, серветки, маска, дезінфекційний розчин. Виберіть метод проведення оксигенотерапії.	
Алгоритм виконання:	<p style="text-align: center;"><u>Інгаляція кисню через маску з кисневої подушки</u></p> <p>Поясніть матері мету та техніку проведення оксигенотерапії, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку. Вимийте руки. Покладіть дитину в ліжку, з підвищеним головним кінцем. Проведіть туалет верхніх дихальних шляхів. Змочіть марлеву серветку водою. Покладіть змочену серветку на маску з кисневої подушки. Піднесіть маску до рота дитини на відстань 4-5 см від рота дитини. Поступово відкривайте вентиль. Регулюйте швидкість потрапляння кисню. Подавайте кисень дитині протягом 7-10 хв.</p> <p style="text-align: center;"><u>Інгаляція кисню через апарат Боброва</u></p> <p>Поясніть матері мету та техніку проведення оксигенотерапії, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну</p>	<p>Оксигенотерапія має широке застосування при наданні невідкладної допомоги в випадку різних порушень дихання у дітей. Пам'ятайте, що надлишок кисню, його високі концентрації (більше 70%) та довготривале застосування негативно впливає на діяльність серцево-судинної та нервової систем. Метод проведення оксигенотерапії залежить від стану дитини та умов, в яких знаходиться дитина. Кисень можна подавати за допомогою кисневої подушки через маску, через носовий</p>

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>підготовку. Вимийте руки. Проведіть туалет верхніх дихальних шляхів. Заповніть апарат Боброва водою в кількості 200-300 мл. З'єднайте з джерелом кисню трубку, яка занурена в воду. Трубку, яка збирає зволожений кисень і знаходиться над водою з'єднайте з маскою. Піднесіть до рота дитини на відстані 3-4 см. Подавайте кисень протягом 7-10 хв. кожну годину.</p> <p><u>Інгаляція кисню за допомогою носового катетера</u></p> <p>Поясніть матері мету та техніку проведення оксигенотерапії, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку. Вимийте руки. Проведіть туалет верхніх дихальних шляхів. З'єднайте трубку від апарата Боброва, яка знаходиться над водою з одноразовим носовим катетером. Введіть в ніздрі дитині дві тоненькі трубочки від носового катетера, зафіксуйте лейкопластирем. Подавайте зволожений кисень протягом 7-10 хв. щогодини.</p> <p>Зробіть відмітку про проведення оксигенотерапії в листку призначень.</p>	<p>катетер, у кувез, у кисневий намет.</p> <p>Кисень у подушку можна набирати із кисневого балона або від системи централізованої подачі кисню. Застосування кисню безпосередньо із кисневого балона (через редуктор для зниження тиску) дозволяє проводити кисневу терапію протягом тривалого часу. Але в зв'язку з існуючою небезпекою при експлуатації застосування кисневих балонів у дитячих стаціонарах небажане. Найбільш зручною подача кисню в палати за допомогою централізованої системи.</p>
--	--	--

Алгоритм виконання практичної навички

Туалет очей

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика та лікування захворювань очей.	

Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Ватні кульки, розчин фурациліну 1:5000, слабо-рожевий розчин перманганату калію, переварена вода $t=37^{\circ}\text{C}$, гумові рукавички, пелюшка .	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету проведення туалету очей, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Покладіть дитину на сповивальний стіл. Візьміть стерильну ватну кульку. Змочіть перевареною водою або р-ном фурациліну 1:5000 (розчин перманганату калію слабо-рожевий). Промийте кожне око окремою ватною кулькою від зовнішнього кута ока до перенісся. Просушіть кожне око окремою ватною кулькою від зовнішнього кута ока до перенісся. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя. Використану пелюшку покладіть у бак для відпрацьованої білизни.	Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. При необхідності повторіть декілька разів. Старшим дітям туалет очей можна проводити сидячи. Застосовуйте окремі ватні кульки для кожного ока. Промийте очі від зовнішнього кута ока до перенісся.
Заповнити медичну документацію:	Після виконання маніпуляції в умовах стаціонару зробіть відмітку в листку призначень.	

Алгоритм виконання практичної навички Закапування крапель в очі

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Лікування захворювань очей.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	

Підготувати необхідне:	Лікарський засіб, піпетки, пелюшка, стерильні ватні кульки, гумові рукавички, приладдя для дезинфекції.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку закапування крапель в очі, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Покладіть дитину на сповивальний стіл.</p> <p>При наявності серозно-гнійних виділень промийте очі розчином фурациліну 1: 5000 або слабкорозжевим розчином перманганату калію.</p> <p>Наберіть ліки в піпетку, за допомогою ватних кульок відтягніть нижню повіку. Закачайте 1-2 краплі лікарського препарату в кожне око.</p> <p>Просушіть залишки крапель стерильними ватними кульками. Проведіть дезинфекцію піпеток, обробіть сповивальний столик дезінфікуючим розчином. Використану пелюшку покладіть у бак для відпрацьованої білизни.</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Старшим дітям закапування очей можна проводити сидячи. Застосовуйте окремі ватні кульки для кожного ока.</p> <p>Промийте очі від зовнішнього кута ока до перенісся.</p>
Заповнити медичну документацію:	Зробіть відмітку в листку призначень про виконання процедури в умовах стаціонару.	

Алгоритм виконання практичної навички

Туалет носа

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Профілактика та лікування захворювання слизової оболонки носа.	

Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Ватну турундочки, стерильна вазелінове масло або рослинна олія, гумові рукавички.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку туалету носової порожнини, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Заспокойте дитину. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Змочіть ватну турунду вазеліновим маслом або олією. Зафіксуйте лівою рукою голову і носик дитини, а правою рукою обережними обертальними рухами рукою введіть в носовий хід на глибину 1-1,5 см, турунду і одразу виведіть її. Процедуру повторіть кілька разів.</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Носові ходи прочищайте окремими турундами. Увага! Забороняється обробляти носові ходи твердими предметами (сірниками, паличками з ватними кульками).</p>
Заповнити медичну документацію:	Про проведення туалету носу зробіть відмітку у листку призначень.	

Алгоритм виконання практичної навички

Закапати краплі у ніс

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Запальні процеси слизової оболонки носа та профілактика гострих респіраторних інфекцій.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати	Лікарські препарати, піпетки, ватні	

необхідне:	туруни, гумові рукавички, приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку закапування крапель у ніс, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички, посадіть дитину.</p> <p>Проведіть туалет носової порожнини. Наберіть лікарський засіб у піпетку. Нахиліть голову дитина назад і в бік носового ходу, в який потрібно ввести краплі. Лівою долонею зафіксуйте голову, великим пальцем тієї самої руки підніміть кінчик носа.</p> <p>Введіть декілька крапель лікарського препарату в носовий хід таким чином, щоб він потрапив на слизову оболонку зовнішньої стінки носа.</p> <p>Через 1-2 хв. уведіть краплі в інший носовий хід за тими ж правилами.</p> <p>Проведіть дезінфекцію піпеток, гумові рукавички занурте в дезінфікуючий розчин.</p>	
Заповнити медичну документацію:	Про виконання процедури в умовах стаціонару зробіть відмітку у листку призначень.	

Алгоритм виконання практичної навички Закапування крапель у вуха

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Запальні захворювання середнього	

Місце виконання:	вуха. Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Лікарський засіб, піпетки, ватні туруни, гумові рукавички приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку закапування крапель у вухо, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички.</p> <p>Підігрійте краплі до $t\ 36-37^0\ C$. Посадіть хворого. Нахиліть голову в бік здорового вуха.</p> <p>Зробіть туалет слухового проходу за допомогою ватної турунди. Лівую рукою відтягніть вушну раковину назад і вгору для випрямлення зовнішнього слухового проходу. Введіть 3-5 крапель теплого лікарського засобу.</p> <p>Проведіть дезінфекцію піпеток, гумові рукавички занурте в дезінфікуючий розчин.</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі.</p> <p>В тяжкому стані покладіть хворого на протилежний бік. В такому положенні хворий знаходиться 15-20 хв.</p> <p>Увага! Не використовуйте палички, сірники та металеві стержні!</p>
Заповнити медичну документацію:	Про виконання процедури в умовах стаціонару зробіть відмітку у листку призначень.	

Алгоритм виконання практичної навички

Накладання зігрівального компресу на вухо

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Запалення середнього вуха (отит).	

Протипоказання:	Захворювання шкіри навколо слухового проходу, підвищення температури тіла.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Розведений спирт (1:1), переварена вода t 40 ⁰ С, марля, вощаний папір, ватні туруни, чиста вата, бинт, чепчик або хустинка, гумові рукавички.	Марлю і папір посередині надріжте за розміром вушної раковини дитини.
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку накладання зігрівального компресу, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини . Вимийте руки. надягніть гумові рукавички.</p> <p>Проведіть туалет зовнішнього слухового проходу при необхідності.</p> <p>Змочіть марлю, складену в 6-8 шарів, в теплому спирті, розведеному 1:1(одна частина води і одна частина спирту).</p> <p>Відіжміть марлеву серветку, накладіть на ділянку навколо вуха. Зверху накладіть вощаний папір, потім вату так, щоб кожний наступний шар перекривав попередній на 1,5-2 см.</p> <p>Зафіксуйте компрес бинтом, хустинкою або одягніть чепчик.</p> <p>Перевірте правильність накладання компресу , таким чином : підведіть палець під усі шари компресу, якщо тепло відчувається - компрес накладений правильно.</p> <p>Проведіть дезінфекцію використаного приладдя , гумові рукавички занурте в дезінфікуючий розчин.</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Туалет зовнішнього слухового ходу проводіть за допомогою ватних турунд, відтягуючи вушну раковину назад і догори.</p> <p>Спирт повинен бути підігрітим до 36-37⁰С</p> <p>I шар зігрівального компресу – лікувальний, II – ізолюючий, III – зігрівальний, IV – фіксуєчий.</p> <p>Марлю можна замінити тканиною.</p> <p>Компрес накладіть на 2-4 години.</p>

Заповнити медичну документацію:	Зробіть відмітку про накладений компрес в листку призначень.	
---------------------------------	--	--

**Алгоритм виконання практичної навички
Бактеріологічне дослідження мазків з носа і зіва на
мікрофлору та визначення чутливості до
антибіотиків**

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Обстеження здорових та хворих дітей.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади.	
Підготувати необхідне:	Дві пробірки з стерильними стержнями. Бланк направлення, склюграф, шпатель, гумові рукавички. Приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм виконання:	Уважно прочитайте направлення. Поясніть матері мету та техніку проведення дослідження на мікрофлору. Отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Посадіть дитину. Підніміть догори кінчик носа. Обережно витягніть стержень з пробірки. Візьміть мазок з слизових оболонок обох носових ходів. Занурте стержень в пробірку. Відкрийте ротovu порожнину дитини. Притримайте язик шпателем. Обережно витягніть стержень з іншої пробірки. Візьміть мазок з слизової оболонки мигдаликів, після чого занурте стержень в пробірку.	

Заповніть медичну документацію:	<p>Пронумеруйте пробірки: зів - №1, №2 – ніс, ті ж номери поставте на направленні, відправте до бактеріологічної лабораторії. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя , гумові рукавички занурте в дезінфікуючий розчин.</p> <p>Про проведене бактеріологічного дослідження з носу та зіву на мікрофлору зробіть відмітку у медичній документації.</p>	
---------------------------------	---	--

Додаток

Направлення до бактеріологічної лабораторії

Мазок з носа та зіву на мікрофлору та визначення її чутливості до антибіотиків

П.І.Б. _____

Вік _____

Адреса , відділення _____

Діагноз _____

Дата захворювання _____

Дата і час обстеження _____

Підпис _____

РОЗДІЛ VII

Захворювання серцево-судинної системи

Алгоритм виконання практичної навички

Вимірювання артеріального тиску у дітей

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Оцінка стану серцево-судинної системи у дітей.	

<p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p>	<p>Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.</p> <p>Стетофонендоскоп, сфігмоманометр з манжетками для дітей.</p>	<p>Розміри манжеток для дітей різного віку:</p> <p>до 1 року – 3,5-7 см, до 2 років – 4,5-9 см, до 4 років – 5,5-11 см, до 7 років – 6,5-13 см, до 10 років – 8,5-15 см, після 10 років стандартний розмір.</p>
---	---	--

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Уважно прочитайте направлення. Поясніть матері мету та техніку вимірювання артеріального тиску. Отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини.</p> <p>Вимийте руки.</p> <p>Рука дитини, на яку накладають манжетку повинна бути в зручному, розслабленому положенні і знаходитися на рівні серця. Дитина може лежати на ліжку або сидіти поклавши руки на стіл. Підберіть манжетку (по ширині) в залежності від віку дитини. Візьміть манжетку та накладіть її на плече так, щоб ліктьовий згин був вільним. У ділянці ліктьового згину пальпаторно знайдіть місце пульсації плечової артерії. Перевірте пульс, прикладіть на місце пульсації фонендоскоп. Гумовим балончиком нагнітайте повітря до моменту зникнення пульсу на артерії. Зафіксуйте момент, коли зникне пульсація артерії і ще нагнітайте повітря на 10-20 мм. рт. ст. Поступово випускайте повітря з манжетки до появи першого та останнього тону. Зафіксуйте показання сфігмоманометра. Ці два показники відповідають перший – систолічному, другий – діастолічному тиску. Порівняйте дані з віковою нормою. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя.</p>	<p>Руки повинні бути чисті, сухі та теплі. Артеріальний тиск новонародженої дитини – 70/35 мм. рт. ст.</p> <p>На першому році життя систолічний тиск = $70+n$, де n – кількість місяців.</p> <p>У рік систолічний тиск = 80 мм. рт. ст.</p> <p>Після року систолічний тиск визначай за формулою Молчанова – $80+2n$, де n – вік дитини.</p> <p>Діастолічний тиск в нормі = $\frac{1}{2}$ або $\frac{2}{3}$ від систолічного.</p>
<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Зафіксуйте дані артеріального тиску в “Історії розвитку дитини” або у листку сестринського спостереження.</p>	

Алгоритм виконання практичної навички

Взяття крові для біохімічного дослідження

Послідовність	Зміст	Примітка
---------------	-------	----------

Показання:	Обстеження дітей для уточнення діагнозу захворювання.	
Місце виконання:	Маніпуляційний кабінет поліклініки, відділень, пологовий будинок.	
Підготувати необхідне:	Стерильні шприци, голки, стерильні ватні кульки, 70 % етиловий спирт, джгут, валик, церата, пробірки, захисні окуляри, гумові рукавички, приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку взяття крові для біохімічного дослідження. Отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини.</p> <p>Попередьте дитину або її батьків, що аналіз крові необхідно здати натще. Уточніть прізвище та ім'я дитини. Вимийте руки. Посадіть дитину або покладіть її. Руку покладіть долонею догори. Під ліктьовий суглоб покладіть валик, надайте руці положення максимального розгинання. На плече вище ліктьового згину накладіть гумовий джгут через серветку.</p> <p>Промасажуйте поверхневі вени від кисті до ліктьового згину. Кінчиком вказівного пальця пропальпуйте вени ліктьового згину і виберіть найбільш об'ємну і найменш рухому вену. Вимийте руки, обробіть 70% розчином етилового спирту, надягніть захисні окуляри, стерильні гумові рукавички.</p> <p>Шкіру дитини в ділянці взяття крові, обробіть ватною кулькою, змоченою в спирті. Перевірте термін придатності шприца. Правою рукою візьміть шприц так, щоб один палець фіксував муфту голки, а решта утримувала циліндр. Голку встановіть під гострим кутом до поверхні шкіри по направленню току крові, проколiть</p>	<p>Пам'ятайте, що джгут повинен притиснути лише поверхневі вени і ні в якому разі не порушувати рух крові по артеріях. Під час взяття крові, джгут із руки не знімайте.</p> <p>Увага!</p> <p>Не вставляйте направлення в пробірку. Відправте матеріал в лабораторію в спеціальному ящику-контейнері. Використані шприці, ватні кульки, гумові рукавички</p>

	<p>шкіру і стінку вени. Відтягніть поршень шприца до себе. При правильному введенні в шприці з'явиться кров.</p> <p>При заповненні шприца 5 мл. крові, зніміть джгут, фіксуйте місце пункції стерильною ватною кулькою і видаліть голку із вени. Кров із шприца обережно по стінці вилийте у пробірку. Прикріпіть етикетку направлення на зовнішню поверхню пробірки. Закрийте пробірку стерильним гумовим корком.</p> <p>Відправте до біохімічної лабораторії. Проведіть дезінфекцію використаного приладдя, гумові рукавички занурте в дезінфікуючий розчин.</p>	<p>продезинфікуйте.</p>
<p>Заповнення документації:</p>	<p>Зробіть відмітку в листку призначень про виконану маніпуляцію.</p>	

Алгоритм виконання практичної навички Техніка внутрішньом'язевих ін'єкцій

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Уведення ліків, вакцин, сироваток тощо.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	Внутрішньом'язеві ін'єкції виконуйте: у верхньо-зовнішній квадрант сідниці, передньо-зовнішню поверхню стегна, зовнішню поверхню плеча.
Підготувати необхідне:	Стерильні одноразові шприци та голки, стерильні ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, стерильні гумові рукавички, лоток для відпрацьованого матеріалу, захисні окуляри, дезінфекційний розчин.	

Алгоритм виконання:

Поясніть матері мету та техніку виконання внутрішньом'язевої ін'єкції. Отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Уважно прочитайте назву лікарського препарату. Заспокойте дитину. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри, обробіть руки за допомогою стерильної ватної кульки, зволоженої 70% розчином етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички. Перевірте термін придатності шприца та цілісність упаковки. У шприц наберіть необхідну кількість лікарського засобу. Перевірте прохідність голки та витисніть повітря з шприца. Місце ін'єкції двічі обробіть ватними кульками, змоченими 70% розчином етилового спирту: спочатку ділянку 10x10 см, другим тампоном безпосередньо місце ін'єкції. Візьміть шприц правою рукою, щоб другий палець підтримував поршень, п'ятий – муфту голки, а останні циліндр шприца. Першим та другим пальцями лівої руки розтягніть та зафіксуйте місце ін'єкції. Перпендикулярно до поверхні шкіри швидким рухом введіть голку на 2/3 її довжини. Зафіксуйте великим та вказівним пальцем лівої руки муфту голки. Введіть повільно ліки, натискаючи на поршень великим пальцем правої руки. Швидким рухом витягніть голку, притримуючи місце ін'єкції стерильною ватною кулькою,

Зверніть увагу не термін придатності, цілісність флакону. Якість лікарського препарату.

Витискуйте надлишок ліків на ватну кульку. Не доторкуйтесь голкою до вати.

У дітей раннього віку шкіру візьміть у складку.

Заповнити медичну документацію:	зволоженою 70% розчином етилового спирту. Місце ін'єкції промасажуйте протягом 3-5 хв. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок. Про виконання ін'єкції зробіть відмітку у листку призначень.	
---------------------------------	---	--

Алгоритм виконання практичної навички

Підготовка дітей до ультразвукового дослідження

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання: Місце виконання: Алгоритм виконання:	Обстеження дітей. Кабінет ультразвукової діагностики лікувально-профілактичних закладів Поясніть матері мету та техніку підготовки дитини до ультразвукового дослідження. Отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Для дослідження органів черевної порожнини підготуйте дитину так: - напередодні обстеження виключити із раціону дитини харчові продукти, які посилюють накопичення газів в кишках – свіжий хліб, бобові, овочі, фрукти, газовані напої; - попередьте, що обстеження проводиться натще;	Ультразвукове дослідження – це метод діагностики, який базується на властивості ультразвука, проходить через різні тканини та органи, відбиваючись від них різною інтенсивністю: чим сильніше, тим щільніша тканина. Увага! Підготовка дитини до ультразвукового дослідження дуже важлива. Якщо підготовка не проведена або проведена невірно, ультразвукове дослідження не дасть очікуваних результатів. Доза активованого вугілля залежить від

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<ul style="list-style-type: none"> - нагадайте, що не можна жувати гумку, смоктати цукерки. - поставте очисну клізму напередодні обстеження; - дайте дитині активоване вугілля (карболен) за день до дослідження; <p>Для дослідження сечового міхура підготуйте дитину так:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сечовиділень не повинно бути протягом 2-2,5 годин перед дослідженням. - попередьте, що сечовий міхур повинен бути максимально заповненим. <p>Для дослідження матки та яєчників підготуйте дитину так:</p> <ul style="list-style-type: none"> - поставте очисну клізму напередодні обстеження; - призначте дитині за день до дослідження активоване вугілля (карболен); <p>Для дослідження серця (ехокардіографія) підготуйте дитину так:</p> <ul style="list-style-type: none"> - попередьте, що необхідно провести електрокардіографічне дослідження (ЕКГ); - для розрахунку показників ехокардіографії зважте дитину та виміряйте зріст. <p>Про проведення підготовки до ультразвукового дослідження зробіть відмітку у медичній документації.</p>	<p>віку дитини.</p> <p>З 1 року до 5 років – 1 таблетка тричі на добу.</p> <p>З 5 років до 10 років – 1 таблетка 4 рази на добу, старшим дітям – 2 таблетки 4 рази на добу.</p> <p>Для дослідження надниркових залоз, щитоподібної залози спеціальна підготовка не потрібна.</p>
--	--	--

РОЗДІЛ VIII

Захворювання нирок і сечовивідних шляхів

Алгоритм виконання практичної навички

Підготовка хворого до рентгенологічного обстеження нирок та сечовивідних шляхів

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Обстеження дітей з захворюваннями нирок та сечовивідних шляхів.	
Протипоказання:	Алергічні реакції до йодумісних препаратів. Ураження паренхіми, печінки та нирок важкого ступеня. Гіпертиреоз. Активна фаза туберкульозу. Ураження міокарда. Гіпертонічна хвороба в стадії декомпенсації. Шок. Колапс. Загальний тяжкий стан хворого. Значне підвищення протромбіна та зсідання крові.	
Місце виконання:	Рентгенологічне відділення (кабінет) лікувально-профілактичних закладів	
Підготувати необхідне:	Рентгеноконтрастні препарати, шприци, 70% розчин етилового спирту, стерильні ватні кульки, джгут, захисні окуляри, стерильні гумові рукавички, дезінфекційний розчин, набір для надання невідкладної допомоги.	Для проведення урографії використовують тріомбрас верографін, урографін, уротраст, ультравіст.

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Поясніть матері мету та техніку підготовки хворого до рентгенологічного дослідження нирок та сечовивідних шляхів. Отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. За 2 доби до рентгенологічного обстеження хворому призначте діету з виключенням газоутворювальних продуктів. Перед дослідженням поставте дитині очисну клізму, у разі схильності до метеоризму – поставте газовідвідну трубку. Вимийте руки. Візьміть ампулу з рентген контрастним препаратом. Уважно перевірте назву, термін придатності та якість рентгенконтрастного препарату. Підігрійте ампулу до 37⁰С. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри, обробіть руки 70% розчином етилового спирту, надягніть стерильні гумові рукавички. У шприц наберіть призначену кількість рентгенконтрастного препарату. Внутрішньовенно струминно введіть 1,0 мл. препарату. Спостерігайте за станом дитини. При відсутності нудоти, блювання, гіперемії шкіри, відчуття жару та болю, введіть всю дозу рентгенконтрастного препарату внутрішньовенно струминно. Після введення препарату спостерігайте разом із лікарем протягом 30 хвилин за станом дитини. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок. Про проведення підготовки до рентгенологічного обстеження нирок та сечових шляхів зробіть відмітку у медичній документації.</p>	<p>Виключити з діети солодощі, свіжий хліб, особливо чорний, молоко, бобові, сирі овочі та фрукти. В день, напередодні обстеження, приймати їжу пізніше 18 годин не можна. Очисну клізму зробіть напередодні дослідження та за 3 год до рентгенографії.</p> <p>Для надання невідкладної медичної допомоги, в випадку реакції на введення препарату при проведенні рентген дослідження, необхідно обов'язково мати: кортикостероїдний препарат, адреналін, антигістамінний препарат, кисневу подушку.</p>
<p>Заповнити медичну документацію:</p>		

Алгоритм виконання практичної навички

Техніка збирання сечі для проведення проби за Зимницьким

Послідовність	Зміст	Примітка
<p>Мета:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Обстеження хворої дитини для визначення видільної та концентраційної функції нирок.</p> <p>Дитяча лікарня, домашні умови.</p> <p>9-10 чистих флаконів, бланк направлення, чисті гумові рукавички.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку збирання сечі для проведення проби за Зимницьким. Отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Попередьте дитину або її матір, що сечу за Зимницьким необхідно</p>	
	<p>збирати протягом доби.</p> <p>Візьміть 8 чистих флаконів. напишіть направлення на кожний флакон.</p> <p style="text-align: center;">Направлення до клінічної лабораторії.</p> <p style="text-align: center;">Аналіз сечі за Зимницьким</p> <p>П.І.Б. дитини _____</p> <p>Відділення(або адреса)_____</p> <p>Д-З _____</p> <p>порція</p> <p>з _____ до _____ годин</p> <p>дата _____</p> <p>підпис м/с _____</p> <p>№ 1 з 6.00 до 9.00</p> <p>№ 2 з 9.00 до 12.00</p> <p>№ 3 з 12.00 до 15.00</p>	<p>Денний діурез – це порції сечі № 1,2,3,4.</p> <p>Нічний – порції № 5,6,7,8.</p> <p>Першу порцію сечі в (о 6-й год) ранку не збирайте. Якщо об'єм сечі більше ніж ємність склянки,</p>

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>№ 4 з 15.00 до 18.00 № 5 з 18.00 до 21.00 № 6 з 21.00 до 24.00 № 7 з 24.00 до 3.00 № 8 з 3.00 до 6.00</p> <p>Збирайте сечу дитини в горщик за відповідні 3 години, а потім вилийте у відповідний флакон. Ведіть облік випитої рідини протягом доби. Відправте в клінічну лабораторію всі флакони.</p> <p>В клінічній лабораторії в кожній порції сечі визначають питому вагу, кількість сечі і білок. Про збір сечі для проби за Зимницьким зробіть відмітку у листку призначень. У клінічній лабораторії у кожній порції сечі визначають її кількість, густину і вміст білка.</p> <p>Про проведення проби за Зимницьким зробіть відмітку в листку призначень</p>	<p>використовуйте додаткові їх обов'язково підпишіть. При відсутності сечі у будь-якій порції відправте порожній флакон до лабораторії.</p>
--	--	---

Додаток

Проба за Зимницьким здорової дитини 9 років (приклад)

№	Кількість сечі	Питома вага	Кількість випитої рідини	
№ 1	200	1014	280	Денний діурез 900 мл
№ 2	250	1012	350	
№ 3	200	1015	450	
№ 4	230	1013	300	
№ 5	200	1015	350	Нічний діурез

№ 6	150	1018	250	560 мл
№ 7	80	1025	-	
№ 8	130	1019	-	

1. Добовий діурез повинен складати не менше 70-75% випитої рідини.
2. Денний діурез повинен перевищувати нічний в 3 рази.
3. Різниця між показниками найбільшої та найменшої питомої ваги в порціях сечі повинна складати не менше 7.

Алгоритм виконання практичної навички

Техніка збирання сечі для проведення проби за Нечипоренком

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Обстеження дитини.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня та домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Чиста склянка, бланк направлення на аналіз, гумові рукавички.	
Підготовка дитини:	Ретельний туалет зовнішніх статевих органів.	Підмийте дитину. Дівчинку підмийте під проточною водою в напрямку від лобка до відхідника.
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку збирання сечі для проведення проби за Нечипоренком. Отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки, надягніть гумові рукавички. Середню порцію сечі зберіть у чисту склянку. Випишіть направлення.</p> <p style="text-align: center;">Аналіз сечі за Нечипоренком</p> <p>П.І дитини _____ Відділення _____ Д-З _____ Дата _____ підпис _____</p> <p>Склянку з досліджуваним матеріалом відправте до клінічної лабораторії.</p>	Сечу збирайте уранці. Першу і останню порцію сечі в склянку не збирайте. В клінічній лабораторії визначають кількість лейкоцитів, еритроцитів, циліндрів на 1 см ³ центрифугованої сечі.

Заповнити медичну документацію:	Про збір сечі для проби за Нечипоренком зробіть відмітку у листку призначень.	
---------------------------------	---	--

Додаток

У здорової дитини еритроцитів повинно бути не більше як 1000 на 1

см³;

лейкоцитів - не більше як 2000 на 1 см³;

циліндрів не більше як 250 на 1 см³.

Алгоритм виконання практичної навички Визначення бактеріурії

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Обстеження дитини при захворюваннях нирок та сечовивідних шляхів.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня	
Підготувати необхідне:	Розчин фурациліну 1:5000 або 0,1% розчин перманганату калію, церата. Стерильні: пелюшка, серветки, ниркоподібний лоток, пінцет, гумові рукавички, вазелінове масло, склянка для збирання сечі, приладдя для дезінфекції.	Стерильну склянку готують у бактеріологічній лабораторії.

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Поясніть матері мету та техніку збирання сечі для визначення бактеріурії, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Попередьте дитину, або її матір, що дослідження проводять вранці. Вимийте руки, надягніть гумові рукавички. Підмийте дитину розчином фурациліну 1:5000 або 0,1% розчином перманганату калію. Просушіть стерильною пелюшкою. Покладіть дитину на спину з розведеними ніжками. Обробіть руки 70% розчином етилового спирту. Візьміть стерильний гумовий катетер. Змочіть кінець катетера стерильним вазеліновим маслом. Обережно обертальними рухами введіть катетер в отвір сечівника, поступово просуваючи катетер у напрямку сечового міхура. Зберіть сечу у стерильну склянку не порушуючи стерильність. Закрийте склянку. Прикріпіть етикетку направлення. Відправте склянку з сечею в баклабораторію. Після закінчення маніпуляції гумовий катетер продезінфікуйте. Проведіть дезінфекцію гумових рукавичок.</p>	<p>У дівчаток за допомогою двох серветок розведіть статеві губи і визначте місце знаходження зовнішнього вічка сечівника. У хлопчиків лівою рукою візьміть статевий член, головку розкрийте і введіть катетер в отвір сечівника за допомогою пінцета.</p>
<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Про збір сечі для визначення бактеріурії зробіть відмітку у листку призначень.</p>	

Додаток № 1

Направлення до бактеріологічної лабораторії
Аналіз сечі на бактеріологічне дослідження

П.І. _____

Вік _____

Адреса _____

Відділення _____

Діагноз _____

Дата _____ час _____

Підпис _____

Додаток № 2

Дезінфекція катетера

Після проведення маніпуляції катетер занурте у дезінфікуючий розчин на 1 год. Промийте під проточною водою. Знежирте мийним розчином, після чого ще раз промийте. Прокип'ятіть протягом 30 хвилин.

Продезінфікований гумовий катетер зберігайте в сухому промаркірованому посуді.

Алгоритм виконання практичної навички

Зібрання сечі для проведення загального аналізу в дівчинки до року

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання	Обстеження здорової та хворої дитини.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Суху чисту склянку, гумовий підкладний круг, пелюшка, лоток, направлення, гумові рукавички, приладдя для дезінфекції.	
Алгоритм Виконання:	Поясніть матері мету та техніку збирання сечі, отримайте її згоду. Проведіть психологічну підготовку. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Підмийте дівчинку. Накрийте гумовий підкладний круг пелюшкою, підставте під нього лоток. Викличте умовний рефлекс сечовиділення. Почекайте поки відбудеться сечовиділення. Злийте сечу із лотка в склянку. Заповніть бланк направлення. Направлення до клінічної лабораторії.	Збиріть ранкову порцію сечі. Дівчинку потрібно підмити перевареною проточною водою від лобкового підвищення до відхідника.

<p>виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p> <p>Заповнити медичну документацію</p>	<p>умовах.</p> <p>Температурний лист, листки годувань та призначень. Градуйована ємкість для збирання сечі.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку підрахуну випитої та виділеної рідини, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Попередьте дитину або її матір, що підрахунок випитої та виділеної рідини проводять протягом доби. На аркуші паперу вкажіть прізвище, ім'я дитини, вік дитини, відділення, дату, діагноз. Об'єм кожної порції випитої рідини протягом доби записуйте на аркуші. Збирайте кожну порцію сечі у градуйовану склянку. Вимірюйте та записуйте на аркуші кількість сечі в кожній порції. Підрахуйте добову кількість сечі та кількість випитої за добу рідини.</p> <p>В умовах стаціонару зробіть відмітку про добову кількість сечі та кількість випитої за добу рідини в температурному листку.</p>	<p>Підрахунок проводьте з 6.00 ранку однієї доби до 6.00 ранку наступної доби.</p> <p>Першу порцію сечі о 6 годині не збирайте. Овочі та фрукти вважаються продуктами, які на 100% складаються з води, тому кількість рідини дорівнює їх масі. Перші страви на 70-80% складаються з води.</p>
--	--	---

Захворювання ендокринної системи

Алгоритм виконання практичної навички Техніка збирання сечі для дослідження на глюкозу

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Обстеження здорової та хворої дитини, визначення і контроль вмісту цукру в сечі у дітей хворих на цукровий діабет.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня, домашні умови.	
Приготувати необхідне:	Склянку для зберігання сечі, склянку ємкістю до 200 мл, чистий горщик, скляну паличку, бланк направлення.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть дитині або матері мету та техніку збирання сечі на глюкозу, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини.</p> <p>Першу порцію сечі після ночі злийте і не враховуйте.</p> <p>Сечу збирайте з 6 годин (8 годин) ранку до 6 годин (8 годин) ранку наступної доби.</p> <p>Збирайте сечу в горщик, звідти зливайте її у склянку для зберігання сечі.</p> <p>Визначте добову кількість сечі.</p> <p>Ретельно розмішайте скляною паличкою.</p> <p>Відлийте 150-200 мл сечі в суху, чисту склянку.</p> <p>Заповніть та прикріпіть</p>	<p>Сечу для дослідження на глюкозу збирайте протягом доби.</p> <p>Склянку з сечею зберігайте у темному прохолодному місці.</p> <p>У здорової дитини глюкоза в сечі відсутня.</p> <p>Для зберігання добової сечі можна використовувати консервант: 1,8г борної кислоти на кожні 100</p>

Заповнити медичну документацію:	направлення. Склянку з досліджуваним матеріалом відправте до клінічної лабораторії. Про збір сечі на глюкозу зробіть відмітку у листку призначень.	мл сечі.
---------------------------------	--	----------

Додаток
Направлення
до клінічної лабораторії
Аналіз сечі на глюкозу

П.І.дитини _____

Вік дитини _____

Відділення або адреса _____

Діагноз _____

Кількість виділеної рідини _____

Дата _____

Підпис _____

Алгоритм виконання практичної навички
Визначення глюкози в сечі за допомогою глюкотесту

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Цукровий діабет та обстеження дитини.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня, поліклініка, домашні умови.	
Приготувати необхідне:	Чиста суха склянка, чистий горщик, глюкотест в наборі, гумові рукавички.	Горщик повинен бути чистий та сухий
Алгоритм виконання:	Пояніть матері мету та техніку визначення глюкози за допомогою глюкотесту, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки, надягніть гумові рукавички. Зберіть в чисту склянку або горщик свіжу сечу дитини, після чого занурте в сечу на 2-3	Якщо в сечі є цукор, то папір змінює забарвлення.

Заповнити медичну документацію:	<p>секунди папір з набору глюкотесту. Покладіть цю стрічку паперу на пластинку, яка є в наборі глюкотесту</p> <p>Порівняйте отримане забарвлення на папері з кольоровою шкалою, яка є в наборі.</p> <p>За шкалою орієнтовно визначте рівень цукру.</p> <p>При наявності глюкози в сечі повідомте лікаря.</p> <p>Про визначення глюкози в сечі за допомогою глюкотесту зробіть відмітку у листку призначень.</p>	
---------------------------------	---	--

**Алгоритм виконання практичної навички
Техніка та правила введення інсуліну**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Цукровий діабет.	
Протипоказання:	Гіпоглікемічна кома.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	Флакон з інсуліном, стерильні ватні кульки, інсуліновий шприц, 70% розчин етилового спирту, стерильні гумові рукавички, захисні окуляри, дезінфекційний розчин.	Інсулін зберігають в холодильнику.
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та технку введення інсуліну, отримайте її дозіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вийміть інсулін із	Використовуйте одноразові інсулінові шприці. За відсутності інсулінового шприца використовуйте звичайний шприц, перерахувавши дозу інсуліну

Заповни медичну документацію	<p>холодильника за 15-20 хв. до введення.</p> <p>Уважно перевірте назву препарату, термін придатності, цілісність флакону та якість інсуліну.</p> <p>Вимийте руки. Надягніть захисні окуляри, обробіть руки 70% розчини етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички.</p> <p>Наберіть у шприц точно призначену дозу інсуліну.</p> <p>Уведіть інсулін підшкірно.</p> <p>Нагодуйте дитину через 15-20 хв. після введення інсуліну.</p> <p>Забезпечте їй фізичний та психічний спокій.</p> <p>Проведіть дезінфекцію ватних кульок, шприців, гумових рукавичок.</p> <p>В листку призначень зробіть відмітку про виконану ін'єкцію інсуліну.</p>	<p>в мілілітри.</p> <p>Пам'ятайте!</p> <p>В одному мл – 40 ОД інсуліну, в 0,1 мл – 4 ОД.</p> <p>Міняйте періодично місце ін'єкції.</p> <p>Не можна вводити одним шприцем різні види інсуліну.</p>
------------------------------	---	--

**Алгоритм виконання практичної навички
Техніка проведення підшкірних ін'єкцій**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Введення ліків, вакцин, анатоксинів тощо.	
Протипоказання:	Глибокі зміни шкіри: опіки, виражені набряки, рубцеві зміни підшкірної основи.	Місця для проведення підшкірних ін'єкцій: зовнішня
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	поверхня середньої третини плеча,
Підготувати необхідне:	Стерильні одноразові шприци та голки, стерильні ватні кульки, 70%	підлопаткові ділянки, передньо-

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>розчин етилового спирту, лікарські засоби, стерильні гумові рукавички, стерильний лоток, лоток для відпрацьованого матеріалу, захисні окуляри, приладдя для дезінфекції.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку проведення підшкірної ін'єкції, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Уважно прочитайте назву лікарського засобу. Надягніть захисні окуляри. Обробіть руки 70% розчином етилового спирту. Надягніть гумові рукавички. Перевірте термін придатності шприца та цілісність упаковки. Вскрийте шприц. Наберіть ліки в шприц. Перевірте прохідність голки та витисніть повітря з шприца. Місце ін'єкції обробіть стерильними ватними кульками, зволженими 70% етиловим спиртом двічі: спочатку більшу ділянку, другим тампоном – безпосередньо місце ін'єкції. Візьміть шприц правою рукою так, щоб другий палець притримував муфту голки, останні пальці – циліндр шприца. Зріз голки направте догори. Вказівним та великим пальцями лівої руки захопіть шкіру з підшкірною основою у складку. Швидким рухом під гострим кутом (30-45⁰) введіть голку зрізом догори на 2/3 її довжини в основу утвореної складки. Відпустіть складку. Зафіксуйте великим пальцем лівої руки муфту голки. Введіть ліки, натискуючи на поршень шприца великим пальцем правої руки. Швидким рухом вийміть голку притримуючи місце ін'єкції</p>	<p>зовнішня поверхня стегна, латеральні поверхні живота.</p> <p>Зверніть увагу на термін придатності, цілісність флакону, якість лікарського засобу.</p>
----------------------------	--	--

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>стерильною ватною кулькою, зволоженою 70% спиртом. Легенько промасажуйте місце ін'єкції протягом 3-5 хв. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок</p> <p>Про виконання ін'єкції зробіть відмітку у листку призначень.</p>	
--	---	--

РОЗДІЛ X

ПРОФІЛАКТИЧНІ ЩЕПЛЕННЯ

Алгоритм виконання практичної навички

Техніка введення вакцини БЦЖ

Послідовність:	Зміст	Примітка
Мета:	Специфічна профілактика туберкульозу.	
Показання:	Вакцинація новонароджених дітей та ревакцинація.	Вакцинацію проводьте на 3-тю добу життя дитини. Першу ревакцинацію проводять у 7 років, другу – у 14 років
Проти-показання до вакцинації:	ГРВІ, підвищення температури тіла, пологова травма, диспепсія, отит, захворювання шкіри, пневмонія, гемолітична хвороба, недоношеність (маса тіла при народженні менше ніж 2000 г).	Дітям з масою 2000-2500г проводять щеплення вакциною БЦЖ-М.
Проти-показання до ревакцинації:	Сумнівна і позитивна проба Манту, захворювання на туберкульоз, шкірні захворювання, алергічні стани, ревматизм у гострій і підгострій фазі, енцефаліт, менінгіт, гострі та хронічні інфекційні процеси, імунодефіцитні стани, злаякісні захворювання крові, ускладнення	

	після попереднього щеплення.	
Місце виконання:	Пологовий будинок, кабінет щеплення лікувально-профілактичних закладів.	
Підготувати необхідне:	Протитуберкульозна суха вакцина БЦЖ в ампулах по 1мг. Розчинник (стерильний 0,9% розчин натрію хлориду) в ампулах по 2 мл (додається до вакцини). Стерильний туберкуліновий шприц, шприц ємкістю 2 мл, стерильні ватні кульки, стерильні марлеві серветки, гумові рукавички, захисні окуляри, 70% розчин етилового спирту, склянка з темним ковпачком для зберігання відкритої ампули, дезінфекційний розчин.	Суха вакцина БЦЖ представляє собою живі мікобактерії вакцинного штама БЦЖ, Вакцина зберігається в холодильнику, в пологовому будинку в спеціальній кімнаті.
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку вакцинації БЦЖ, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Перевірте наявність дозволу на щеплення, прізвище дитини. Вимийте руки. Візьміть вакцину БЦЖ та розчинник з холодильника. Уважно прочитайте назви, перевірте термін придатності, цілісність ампул, якість вакцини та розчинника, термін придатності та герметичність шприців. Вимийте руки, просушіть індивідуальним рушником, надягніть стерильні гумові рукавички. Відкрийте ампулу з розчинником, ампулу з вакциною БЦЖ. Розведіть вакцину БЦЖ у 2 мл 0,9% розчину натрію хлориду. Наберіть в туберкуліновий шприц	Дитину оглядає лікар або фельдшер на ФАПі, проводить термометрію та дає дозвіл на щеплення. Дозвіл на проведення щеплення заносять в «Історію розвитку дитини»(форма № 112/о), в пологовому будинку – в «Історію розвитку новонародженого (форма № 097/о) Вакцина БЦЖ містить 1 мг культури БЦЖ. Прищепна доза міститься в 0,1мл розведеної

<p>Дайте поради матері:</p> <p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>0,2 мл вакцини БЦЖ. Надлишок вакцини витисніть у ватну кульку до 0,1 мл. Знезаражте гумові рукавички. Шкіру зовнішньої поверхні лівого плеча на межі між верхньою та середньою третиною обробіть двічі 70% розчином етилового спирту.</p> <p>Просушіть стерильною ватною кулькою. Натягніть шкіру в ділянці ін'єкції. Введіть голку внутрішньошкірно зрізом угору і введіть 0,1 мл вакцини.</p> <p>Відкрити ампулу покладіть у склянку, накрийте стерильною серветкою та темним ковпачком. Продезінфікуйте ампулу із залишками вакцини, шприці, ватні кульки, гумові рукавички.</p> <p>Місце ін'єкції не можна обробляти йодом, не слід накладати пов'язку. Необхідно обережати місце ін'єкції від механічного пошкодження.</p> <p>Дані про проведення щеплення занесіть в «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о) та «Журнал реєстрації вакцинацій і ревакцинацій БЦЖ» та в « Історію розвитку новонародженого»(форма № 097/о), карту профілактичних щеплень (форма № 063/о), карту імунізації, паспорт новонародженого.</p>	<p>вакцини і становить 0,05 мг культури БЦЖ. Не торкайтесь голкою до вати!</p> <p>При правильному введенні вакцини з'являється папула білуватого кольору, діаметром 6-8 мм , 5-6 мм у новонароджених. Через 15-20 хв. папула зникає. Відкрити ампулу зберігайте не більше 2 годин.</p> <p>Зазначте дату щеплення, серію і контрольний номер вакцини.</p>
--	--	--

Додаток

Після щеплення через 4-6 тижнів розвивається специфічна реакція: папула, везикула, пустула розміром 5-10 мм в діаметрі.
Поствакцинальна реакція триває протягом 2-3 місяців, іноді довше.

Якщо вакцинація в пологовому будинку дитині не проведена, то дітям віком понад 2 міс її проводять після негативної проби Манту. Імунітет утворюється через 6-8 тижнів.

Перед ревакцинацією проводиться проба Манту. Інтервал між пробою Манту і ревакцинацією повинен становити не менше ніж 3 дні і не більше 2 тижнів.

Ревакцинація проводиться дітям із негативною пробою Манту.

Після ревакцинації специфічна реакція розвивається через 1-2 тижні. У 90-95% дітей на місці щеплення утворюється рубчик до 10 мм в діаметрі.

**Алгоритм виконання практичної навички
Провення активної імунізації (введення адсорбованої кашлюково-
дифтерійно- правцевої вакцини АКДП)**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Активна профілактика кашлюку, дифтерії, правця.	
Проти-показання:	Гострі інфекційні та неінфекційні захворювання, загострення хронічних захворювань, незвичайні реакції та ускладнення на попереднє щеплення, хвороби нервової системи, недоношеність, тяжкі форми алергічних захворювань, імунодефіцитні стани, злоякісні захворювання.	
Місце виконання:	Кабінети щеплення лікувально-профілактичних закладів.	
Підготувати необхідне:	АКДП (Адсорбована кашлюково-дифтерійно-правцева) вакцина, шприци, 70% розчин етилового спирту, стерильні ватні кульки, стерильні гумові рукавички, захисні окуляри, дезінфекційний розчин.	Вакцина зберігається в холодильнику.
Алгоритм	Пояснить матері мету та техніку проведення вакцинації АКДП,	Перед щепленням дитину оглядає лікар-педіатр або фельдшер на ФАПі. Проводить термометрію, дає дозвіл на щеплення.

<p>виконання:</p>	<p>отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Перевірте наявність дозволу на щеплення. Вимийте руки. Візьміть вакцину АКДП з холодильника. Перевірте вакцину. Вимийте руки. Надягніть захисні окуляри. Обробіть руки 70% розчином етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички. Наберіть в шприц 0,5мл вакцини. Обробіть зовнішній квадрант сідниці двічі ватною кулькою, змоченою 70% розчином етилового спирту. Введіть вакцину внутрішньом'язево. Забезпечте медичний нагляд за дитиною після щеплення протягом 30 хвилин. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок.</p>	<p>Перевірте назву вакцини, термін придатності, якість вакцини. Одна прищепна доза міститься в 0,5 мл. Під час вакцинації дотримуйтеся правил асептики. Відкрита ампула з вакциною зберігання не підлягає.</p>
<p>Поради матері:</p>	<p>Стежте за станом дитини. Запобігайте контакту місця ін'єкції з водою протягом доби. У разі підвищення температури тіла дайте дитині жарознижувальні препарати. Якщо на місці ін'єкції виник інфільтрат, слід прикласти грілку.</p>	
<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Дані про щеплення АКДП занесіть у «Карту профілактичних щеплень» (форма № 063/о), «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о), та «Журнал реєстрації вакцинацій АКДП», карту імунізації.</p>	<p>Зазначте дату, дозу та номер серії, реакцію на щеплення.</p>

Додаток

Назва вакцини	Термін вакцинації	Терміни ревакцинації				Примітки
		I	II	III	IV	
АКДП АДП	3 місяці	18 міс.	6 років	14 років	18 років	Вакцинацію проводять триразово з інтервалом 30 днів в дозі 0,5 мл. Другу ревакцинацію проводять АДП анатоксином (доза 0,5 мл). Третю і подальші проводять АДП-м анатоксином (доза 0,5 мл)

**Алгоритм виконання практичної навички
Проведення активної імунізації (введення дифтерійно- правцевого анатоксину - АДП-анатоксину)**

Послідовність	Зміст	Примітки
Показання: Проти-показання:	Профілактика дифтерії та правця у дітей. Гострі інфекційні та неінфекційні захворювання. Загострення хронічних захворювань. Важкі форми алергічних реакцій. Спадкові, неврологічні та судинні захворювання. Імунодефіцитні стани, злоякісні захворювання.	
Місце виконання:	Кабінети щеплення лікувально-профілактичних закладів.	
Підготувати необхідне:	Одноразовий стерильний шприц, ватні кульки, 70% розчин етилового спирту, адсорбований дифтерійно-правцевий анатоксин, стерильні гумові рукавички, захисні окуляри, дезінфекційний розчин.	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку проведення імунізації АДП, отримайте її	Перед вакцинацією дитину оглядає

<p>Поради матері:</p> <p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Перевірте наявність дозволу на щеплення.</p> <p>Вимийте руки. Візьміть з холодильника АДП- анатоксин, перевірте його.</p> <p>Вимийте руки, надягніть захисні окуляри, обробіть руки 70% розчином етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички.</p> <p>Перевірте шприц.</p> <p>Наберіть в шприц 0,5 мл анатоксину.</p> <p>Обробіть місце ін'єкції 70% розчином етилового спирту двічі.</p> <p>Введіть анатоксин підшкірно або внутрішньом'язево.</p> <p>Забезпечте медичний догляд за дитиною після щеплення протягом 30 хвилин.</p> <p>Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок.</p> <p>Стежте за станом дитини. Запобігайте контакту місця ін'єкції з водою протягом доби. У разі підвищення температури дайте дитині жарознижувальні препарати, при утворенні інфільтрату на місце ін'єкції прикладіть грілку.</p> <p>Дані про щеплення АДП запишіть в «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о), «Карту профілактичних щеплень» (форма № 063/о) та «Журнал реєстрації щеплень проти дифтерії та правця», карту імунізації.</p>	<p>лікар-педіатр або фельдшер на ФАПі, проводить термометрію та дає дозвіл на щеплення.</p> <p>Уважно прочитайте назву, перевірте термін придатності, якість анатоксину, цілісність ампули.</p> <p>АДП-анатоксин уводьте внутрішньом'язево у верхній зовнішній квадрант сідниці, або передню зовнішню поверхню стегна.</p> <p>Одна вакцинна доза міститься в 0,5 мл.</p> <p>Дотримуйтесь правил асептики та антисептики під час вакцинації. Відкрита ампула з анатоксином не підлягає зберіганню.</p> <p>Реакція на введення спостерігається в перші дві доби.</p>
--	---	--

Додаток

Анатоксин	Термін вакцинації	Терміни ревакцинації			Примітки
		I	II	III	
	і				

АДП		-	6 р.	14 р.	Другу ревакцинацію проводять АДП-анатоксином (доза 0,5 мл) третю і подальші ревакцинації проводять АДП-М-анатоксином (доза 0,5 мл). діти, які мають протипоказання до введення АКДП-вакцини, або перехворіли коклюшем, прищеплюються АДП-анатоксином дворазово з інтервалом 30 днів в дозі 0,5 мл.
-----	--	---	------	-------	--

**Алгоритм виконання практичної навички
Проведення активної імунізації
(введення поліомієлітної вакцини)**

Послідовність	Зміст	Примітки
Показання:	Специфічна активна профілактика поліомієліту.	
Проти-показання:	Гострі захворювання, імунодефіцитні стани, злякисні захворювання, неврологічні порушення після попередньої вакцинації.	
Місце виконання:	Кабінети щеплення лікувально-профілактичних закладів.	
Підготувати необхідне:	Вакцина поліомієлітна пероральна 1, 2, 3-го типів із штамів Себіна, ковпачок для дозування вакцини, гумові рукавички.	Перед вакцинацією дитину оглядає лікар-педіатр або фельдшер на ФАПі, проводить термометрію та дає дозвіл на щеплення.
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку проведення вакцинації проти поліомієліту, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Перевірте наявність дозволу на щеплення. Вимийте руки. Візьміть вакцину з холодильника, перевірте її. Надягніть гумові рукавички. За допомогою крапельниці введіть	Перевірте назву, термін придатності, цілісність флакону та якість вакцини. Відкриту вакцину зберігайте в холодильнику до 5 діб.

Поради матері:	перорально 2 або 4 краплі залежно від форми випуску вакцини. Протягом 1 години не поїти та не годувати дитину.	Вкажіть дату щеплення, дозу, номер серії, реакцію на щеплення.
Заповнити медичну документацію:	Дані про щеплення занесіть в «Карту профілактичних щеплень» (форма № 063/о), «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о), «Журнал реєстрації вакцинацій поліомієліту», карту імунізації.	

Додаток № 1

Термін вакцинації	Терміни ревакцинації		
	I	II	IV
3 3 місячного віку триразово з інтервалом в 1 міс.	18 місяців	6 років	14 років

Додаток № 2

Вакцинація проводиться триразово з інтервалом в 1 місяць. Інтервали між щепленнями не повинні перевищувати 6 місяців. Первинно вакцинованою вважається дитина, яка отримала вакцинацію тричі. Ревакцинація проводиться одноразово. Інтервал між закінченням вакцинації та ревакцинацією не повинен бути меншим за 6 місяців.

Алгоритм виконання практичної навички

Проведення активної імунізації (введення корової вакцини)

Послідовність	Зміст	Примітки
Показання:	Активна специфічна профілактика кору.	
Проти-показання	Гострі інфекційні та неінфекційні захворювання, іммунодефіцитні стани, злякисні новоутворення, важкі форми алергічних реакцій.	
Місце виконання:	Кабінет щеплення лікувально-профілактичних закладів.	
Приготувати	Вакцина корова жива суха,	

<p>необхідне:</p>	<p>розчинник для вакцини, стерильні гумові рукавички, захисні окуляри, шприци, 70% розчин етилового спирту, ватні кульки, дезінфікуючий розчин.</p>	<p>холодильнику.</p>
<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Поясніть матері мету та техніку проведення вакцинації проти кору, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Перевірте наявність дозволу на щеплення.</p>	<p>Перед щепленням лікар-педіатр або фельдшер на ФАПі оглядає дитину, проводить термометрію, дає дозвіл на щеплення.</p>
<p>Поради матері:</p> <p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Вимийте руки. Візьміть вакцину з холодильника, перевірте її. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри. Надягніть стерильні гумові рукавички. Розчиніть вакцину. Обробіть двічі зовнішню поверхню плеча ватною кулькою змоченою 70% розчином етилового спирту. У шприц наберіть 0,5 мл вакцини. Введіть вакцину підшкірно. Забезпечте медичний нагляд за дитиною протягом 30 хвилин. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок. Стежте за станом дитини. Запобігати контакту місця ін'єкції з водою протягом доби. При змінах у стані здоров'я звернутися до лікаря.</p> <p>Дані про щеплення проти кору занесіть в «Карту профілактичних щеплень» (форма № 063/о), «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о), «Журнал реєстрації вакцинацій та ревакцинацій проти кору», карту імунізації.</p>	<p>Перевірте назву, термін придатності, цілісність флакону та якість вакцини. Розчинник додається до вакцини. Вакцину розчиняють із розрахунку 0,5 мл розчинника на одну дозу. Одна вакцинна доза 0,5 мл. Під час вакцинації слід дотримуватися правил асептики та антисептики. <i>Увага!</i> Розведена вакцина зберіганню не підлягає. Реакція на введення може бути з 6-ї до 18-ї доби.</p>

Додаток

Термін вакцинації	Терміни ревакцинації	Примітка
12 місяців – 15 місяців	6 років	Вакцинацію і ревакцинацію проводять одноразово. Можна використовувати комбіновану вакцину проти кору, паротиту, краснухи.

**Алгоритм виконання практичної навички
Проведення активної імунізації
(введення паротитної вакцини)**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Активна специфічна профілактика епідемічного паротиту.	
Проти-показання	Гострі інфекційні та неінфекційні захворювання. Загострення хронічних захворювань. Іммунодефіцитні стани. Злоякісні новоутворення. Тяжкі форми алергічних реакції.	
Місце виконання:	Кабінети щеплення лікувально-профілактичних закладів.	
Приготувати необхідне:	Вакцина паротитна жива суха. Розчинник для вакцини, шприци, стерильні ватні кульки, стерильні гумові рукавички, захисні окуляри, 70% розчин етилового спирту, дезінфікуючий розчин.	Вакцину зберігайте в холодильнику.
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку вакцинації проти паротиту, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Перевірте наявність дозволу на щеплення. Вимийте руки. Візьміть вакцину з холодильника. Перевірте вакцину. Вимийте руки,	Перед вакцинацією дитину оглядає лікар-педіатр або фельдшер на ФАПі, проводить термометрію та дає дозвіл на щеплення. Прочитайте назву, перевірте термін придатності та якість

<p>Поради матері:</p> <p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>надягніть захисні окуляри, обробіть руки 70% розчином етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички. Розчиніть вакцину. Наберіть у шприц 0,5 мл вакцини. Обробіть шкіру зовнішньої поверхні плеча 70% розчином етилового спирту двічі. Введіть вакцину підшкірно в дозі 0,5 мл. Забезпечте медичний нагляд за дитиною протягом 30 хвилин. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок.</p> <p>Спостерігайте за станом дитини. Запобігайте контакту місця ін'єкції з водою протягом доби, при змінах в стані здоров'я дитини звернутися до лікаря.</p> <p>Дані про щеплення проти паротиту запишіть у «Карту профілактичних щеплень» (форма № 063/о), «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о), «Журнал реєстрації вакцинацій проти паротиту», карту імунізації.</p>	<p>вакцини. Вакцину розведіть із розрахунку 0,5мл розчинника на 1 дозу вакцини. Увага! Розведена вакцина зберіганню не підлягає.</p> <p>Реакції на введення можуть бути з 4-ї до 12-ї доби.</p> <p>Вкажіть дату щеплення, дозу, номер серії, реакцію на щеплення.</p>
--	--	--

Додаток

Термін вакцинації	Терміни ревакцинації	Примітка
12 місяців	6 років 15 років (хлопчикам)	При відсутності комбінованої вакцини (кір, паротит, краснуха) щеплення проводять разом з вакцинацією проти кору окремими шприцами в ділянки зовнішньої поверхні лівого та правого плеча.

Алгоритм виконання практичної навички

Проведення щеплення проти вірусного гепатиту В

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Активна специфічна профілактика вірусного гепатиту В та профілактика ускладнень при вірусному гепатиті В.	До груп високого ризику щодо вірусного гепатиту В відносяться: - медичні працівники;

<p>Заповнити медичну документацію</p>	<p>інфільтрату на місце ін'єкції прикладіть сухе тепло.</p> <p>Дані про щеплення занесіть в “Історію розвитку дитини” (форма № 112/о), “Карту профілактичних щеплень” (форма № 063/о), “Журнал реєстрації вакцинацій проти гепатиту В”, карту імунізації, «Історію розвитку новонародженого» (форма № 097/о), та паспорт новонародженого.</p>	<p>реакції (головний біль, нудота, блювання) виникають дуже рідко.</p>
---------------------------------------	---	--

Згідно наказу № 947 від 18. 05. 2018. МОЗ України

Вік	Щеплення проти					
1 день		Гепатиту В ²				
3-5 днів	Туберкульозу ¹					
2 місяці		Гепатиту В ²	Дифтерії, кашлюку, правця ³	Поліомієліту ⁴	Гемофільної інфекції ⁵	
4 місяці			Дифтерії, кашлюку, правця ³	Поліомієліту ⁴	Гемофільної інфекції ⁵	
6 місяців		Гепатиту В ²	Дифтерії, кашлюку, правця ³	Поліомієліту ⁴		
12 місяців					Гемофільної інфекції ⁵	Кору, краснухи, паротиту ⁶
18 місяців			Дифтерії, кашлюку, правця ³	Поліомієліту ⁴		
6 років			Дифтерії, правця ³	Поліомієліту ⁴		Кору, краснухи, паротиту ⁶
14 років				Поліомієліту ⁴		
16 років			Дифтерії, правця ³			
26 років			Дифтерії, правця ³ (надалі – кожні 10 років)			

Примітка:

⁻¹ Щепленню для профілактики туберкульозу підлягають усі новонароджені діти, що не мають до цього протипоказань. Вакцинація проводиться на третю - п'яту добу життя дитини (не раніше сорок восьмої години після народження) вакциною для профілактики туберкульозу (далі - БЦЖ). Недоношених дітей щеплять після досягнення дитиною маси тіла ≥ 2500 г.

Щеплення для профілактики туберкульозу не проводять в один день з іншими щепленнями. Діти, які не були щеплені в пологовому стаціонарі, підлягають обов'язковій вакцинації в закладах охорони здоров'я.

Дітям, яким не виповнилося два місяці, щеплення проти туберкульозу проводяться без попередньої проби Манту. Після двомісячного віку перед виконанням щеплення дитині слід провести пробу Манту.

Щеплення проводиться при негативному результаті проби.

Діти, щеплені БЦЖ, у яких не сформувався рубчик, проте є достовірне підтвердження проведення щеплення, не підлягають повторній вакцинації.

⁻² Вакцинації для профілактики гепатиту В підлягають усі новонароджені. Для вакцинації дітей використовується вакцина за схемою: 0 (перша доба) - 2-6 місяців життя дитини.

Якщо мати новонародженого HBsAg «-» (негативна), що документально підтверджено, вакцинацію дитини можна розпочати протягом перших місяців життя або одночасно зі щепленням проти кашлюка, дифтерії, правця, поліомієліту. У разі поєднання імунізації зі щепленням проти кашлюка, дифтерії, правця, поліомієліту рекомендуються схеми: 2-4-6-18 місяців життя або 2-4-9 місяців життя.

Новонародженим з масою тіла < 2000 г, що народилися від HBsAg «-» (негативних) матерів, вакцинація проводиться, коли дитина набере ваги 2000 г або досягне віку 1 місяць.

Якщо новонароджена дитина у тяжкому стані, її імунізацію слід проводити після покращення стану перед випискою дитини з лікарні.

Якщо мати новонародженого HBsAg «+» (позитивна), дитині роблять щеплення за схемою: 0 (перша доба) - 2-6 місяців життя дитини. Перша доза вакцини вводиться в перші 12 годин життя дитини незалежно від маси тіла. Разом з вакцинацією, але не пізніше першого тижня життя, в іншу ділянку тіла рекомендовано вводити специфічний імуноглобулін проти гепатиту В з розрахунку 40 МО/кг маси тіла та не менше 100 МО.

Якщо маса новонародженої дитини < 2000 г, вакцинація проводиться обов'язково, але введена доза вакцини не зараховується як доза первинної імунізації; після досягнення дитиною віку 1 місяця вакцинація має бути проведена серією із трьох введень вакцин 0-1-6 (0 - дата першого введення вакцини, мінімальний інтервал між першим та другим щепленнями - 1 місяць, між другим і третім щепленнями - 5 місяців).

Якщо в матері новонародженої дитини невизначений HBsAg статус,

щеплення дитини проводиться обов'язково в перші 12 годин життя з одночасним дослідженням статусу матері за HBsAg. У разі отримання позитивного результату в матері профілактика гепатиту В проводиться як у випадку щеплення дитини, народженої від HBsAg «+» (позитивної) матері.

Не слід повторно розпочинати серію вакцинації, якщо було пропущено дозу вакцини, незалежно від того, скільки часу минуло. Необхідно ввести дози вакцини, яких не вистачає, за графіком з дотриманням мінімальних інтервалів (абзац третій глави 2 цього розділу).

⁻³ Щеплення для профілактики дифтерії, правця та кашлюка проводяться за віком: у 2 місяці (перше щеплення), у 4 місяці (друге щеплення), у 6 місяців (третє щеплення) та у 18 місяців (четверте щеплення).

Для вакцинації дітей проти кашлюка на першому році життя можуть використовуватися вакцини як з ацелюлярним (далі - АаКДП), так і з цілноклітинним (далі - АКДП) кашлюковим компонентом.

Перенесений кашлюк в анамнезі не є протипоказанням до вакцинації проти цієї хвороби.

Щеплення проти кашлюка проводиться дітям до 6 років 11 місяців 29 днів.

Ревакцинацію проти дифтерії та правця у 6 років проводять анатоксином дифтерійно-правцевим (далі - АДП), наступну у 16 років - анатоксином дифтерійно-правцевим зі зменшеним вмістом антигену (далі - АДП-М). Першу планову ревакцинацію дорослих за віком та епідпоказаннями, які раніше були щеплені, проводять АДП-М у віці 26 років з подальшою плановою ревакцинацією АДП-М з мінімальним інтервалом 10 років від попереднього щеплення АДП-М.

Особливості вакцинації дітей проти кашлюка, дифтерії та правця, що не отримали щеплення за віком, наведено в главі 2 цього розділу.

Екстрена профілактика правця не впливає на проведення планової імунізації.

⁻⁴ Вакцинація дітей для профілактики поліомієліту проводиться за віком 2 місяці, 4 місяці, 6 місяців, 18 місяців, 6 років та 14 років.

Інактивована вакцина для профілактики поліомієліту (далі - ІПВ) застосовується для перших двох щеплень, а у разі протипоказань до введення оральної поліомієлітної вакцини (далі - ОПВ) - для всіх наступних щеплень за цим Календарем.

Вакцина ОПВ застосовується для третього - шостого щеплень (щеплення за віком - 6 місяців, 18 місяців, 6 років та 14 років) за відсутності протипоказань до ОПВ.

Вакцина ІПВ може бути застосована для третього - шостого щеплень як окремо, так і в складі комбінованих вакцин.

Дітям, які перебувають у сімейному оточенні, дитячих закладах закритого типу з ВІЛ-інфікованими або з особами, яким протипоказано введення ОПВ, щеплення проводиться виключно ІПВ-вакциною.

Особливості вакцинації дітей проти поліомієліту, що не отримали щеплення за віком, наведено в главі 2 цього розділу.

⁵ Вакцинація дітей для профілактики інфекції, спричиненої паличкою *Haemophilus influenzae* типу b (далі - Ніб-інфекція), може проводитись моновакцинами та комбінованими вакцинами, що містять Ніб-компонент. Щеплення для профілактики Ніб-інфекції слід проводити за схемою 2-4-12 місяців.

Вакцинація проводиться дітям до 4 років 11 місяців 29 днів. У старшому віці вакцинація проти Ніб-інфекції проводиться лише особам з групи ризику відповідно до глави 4 цього розділу.

Особливості вакцинації для профілактики Ніб-інфекції у дітей, що не отримали щеплення за віком, наведено в главі 2 цього розділу.

⁶ Вакцинація дітей для профілактики кору, епідемічного паротиту та краснухи проводиться у віці 12 місяців. Друге щеплення - у віці 6 років. Перенесене захворювання на кір, епідемічний паротит чи краснуху не є протипоказанням до щеплення.

Особливості вакцинації дітей проти зазначених інфекцій з порушенням цього Календаря наведено в главі 2 цього розділу. Особливості вакцинації осіб, старших 18 років, що не отримали щеплення за віком, наведено в розділах III та IV цього Календаря.».

Розділ XI

Інфекційні захворювання у дітей

Алгоритм виконання практичної навички Проведення проби Манту, оцінка результатів

Послідовність	Зміст	Примітка	
Показання:	Рання діагностика туберкульозу, визначення інфікованості або стану гіперчутливості. Для відбору дітей на ревакцинацію БЦЖ.	Проба Манту проводиться дітям з 12 місяців і в подальшому щорічно до 15 років.	
Проти-показання:	Захворювання шкіри. Гострі та хронічні інфекційні захворювання. Алергічні стани. Ревматизм в активній фазі. Епілепсія.		
Місце виконання:	Кабінети щеплення дитячої поліклініки, ФАПу, маніпуляційний кабінет дитячого садка та школи.		
Підготувати необхідне:	Очищений туберкулін у стандартному розведенні (PPD-L), туберкуліновий шприц, 70% розчин етилового спирту, стерильні ватні кульки, склянка з темним ковпачком для зберігання відкритої ампули, серветки, стерильні гумові рукавички, захисні окуляри, прозора пласмасова лінійка, дезінфекційний розчин.		PPD-L – очищений білковий дериват Ліннікової.
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку проведення проби Манту, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Перевірте дозвіл на проведення проби Манту, прізвище дитини. Вимийте руки, візьміть туберкулін з холодильника. Перевірте назву, термін придатності, цілісність ампули та якість туберкуліну. Вимийте руки, просушіть індивідуальним рушником, надягніть захисні окуляри, обробіть руки 70%		Дитину оглядає лікар або фельдшер на ФАПі, проводить термометрію, дає дозвіл на проведення проби Манту. Дозвіл заноситься в «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о). По парним рокам

	<p>розчином етилового спирту, надягніть стерильні гумові рукавички. Наберіть у туберкуліновий шприц 0,2 мл туберкуліну. Витисніть туберкулін із шприца до 0,1мл у ватну кульку. Не торкайтеся голкою до вати. Шкіру середньої третини передпліччя обробіть двічі 70% розчином етилового спирту. Просушіть стерильною ватною кулькою. Натягніть шкіру передпліччя. Введіть голку внутрішньошкірно, зрізом угору і введіть 0,1 мл розчину (2ТО). Відкриту ампулу накрийте стерильною серветкою, покладіть в склянку, накрийте темним ковпачком. Використані шприці, ватні кульки, гумові рукавички обробіть дезінфекційним розчином.</p>	<p>пробу Манту виконують у праве передпліччя, по непарним – у ліве.</p> <p>При правильному проведенні проби на місці ін'єкції утворюється "лимонна кірочка". Увага! Відкриту ампулу зберігайте протягом 2 годин.</p>
<p>Поради матері:</p>	<p>Протягом 3 діб місце ін'єкції не мочіть, не травмуйте, не обробляйте барвниками. Призначте день, коли потрібно прийти для оцінки проби.</p>	
<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Дані про проведення проби Манту занесіть в «Карту профілактичних щеплень» (форму № 063/о), «Історію розвитку дитини» (форму № 112/о) та «Журнал реєстрації проби Манту». Карту імунізації.</p>	
<p>Оцінка результатів:</p>	<p>Для вимірювання діаметра папули використовуйте прозору пласмасову лінійку, яку накладіть перпендікулярно до осі руки. Реакція негативна, якщо розмір папули становить 0 -1 мм, сумнівна- 2-4 мм, позитивна -5 мм та більше; гіперергічна – понад 17 мм.</p>	<p>Проба Манту оцініть через 72 години Розмір гіперемії не враховуйте.</p>
<p>Заповнити медичну документа-</p>	<p>Результати проби Манту занесіть у «Карту профілактичних щеплень» (форма № 063/о), «Історію розвитку дитини» (форма № 112/о), «Журнал реєстрації проби</p>	

цію:	Манту», карту імунізації.	
------	---------------------------	--

**Алгоритм виконання практичної навички
Методика взяття мазка з носа та зіву для дослідження на
наявність збудника дифтерії**

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Обстеження здорових та хворих дітей.	<u>I метод.</u> Обстеження здорових дітей: 1. Для оформлення в дитячі дошкільні заклади. 2. Контактних по дифтерії. II метод Обстеження дітей з різними формами ангіни. <u>III метод</u> (експрес-метод). Обстеження дітей, хворих на дифтерію.
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади та в домашніх умовах.	
Підготувати необхідне:	I метод Чашка Петрі з середовищем Клауберга. Дві стерильні пробірки з стерильними стрижнями. Бланк направлення. Склограф. Шпатель, чисті гумові рукавички, медична маска, шпатель.	Обстеження проводиться вранці, натще або через 2 години після прийому їжі.
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку взяття мазка на збудника дифтерії, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Поставте чашку з середовищем в	Середовище Клауберга має червоний колір. Зберігайте середовище у холодильнику

	<p>термостат (температура 37⁰ С) на 20 хв. Поділіть склографом чашку з середовищем на зворотній стороні на 2 частини які підпишіть: №1 – ніс, №2 – зів. Надягніть гумові рукавички. Із слизових оболонок обох носових ходів візьміть мазок.</p> <p>На середовище за допомогою стерильних стрижнів нанесіть спочатку густі штрихи, а потім рідкі паралельні штрихи. Відкрийте дитині рота. Лівою рукою притримайте язик шпателем. Іншим стрижнем візьміть мазок з мигдаликів. Зробіть посів на чашку подібно до посіву з носа. Випишіть направлення. Чашку з середовищем відправте до бактеріологічної лабораторії протягом 2 годин.</p> <p style="text-align: center;"><u>Направлення до бактеріологічної лабораторії:</u> Бактеріологічне дослідження на наявність збудника дифтерії (BL)</p> <p>П.І. дитини _____ Вік _____ Адреса _____ Діагноз _____ Дитячий заклад _____ Дата і час обстеження _____ Підпис _____</p>	<p>протягом 2 діб.</p> <p>Обережно не пошкоджуючи середовище нанесіть штрихи паралельно до лінії поділу середовища.</p>
<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Про взяття мазка з носу та зіву на наявність збудника дифтерії зробіть відмітку у журналі реєстрації мазків на дифтерію та в листку призначень.</p>	
<p>Підготувати необхідне:</p>	<p style="text-align: center;">II метод</p> <p>Дві стерильні пробірки з транспортним середовищем і стерильними стрижнями (стерильні стрижні знаходяться над середовищем). Бланк направлення.</p>	<p>Транспортне середовище світло-жовтого кольору. Його зберігайте в холодильнику</p>

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Склограф, стерильні гумові рукавички, шпатель, медична маска.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку взяття мазка на збудника дифтерії, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть медичну маску, гумові рукавички. Обережно витягніть стрижень з пробірки. Візьміть мазок з слизових оболонок обох носових ходів. Занурте стрижень в середовище. Відкрийте дитині рота. Притримайте язик шпателем. Обережно витягніть стрижень з іншої пробірки. Візьміть мазок із зіву на межі здорової і зміненої слизової оболонки мигдаликів. Занурте стрижень у пробірку із середовищем. Пробірки пронумеруйте: зів- №1, ніс- №2. Випишіть направлення. Відправте пробірки до бактеріологічної лабораторії протягом 2 годин. Про взяття мазка з носу та зіву на наявність збудника дифтерії зробіть відмітку у журналі реєстрації мазків на дифтерію та в листку призначень.</p>	<p>протягом 7 діб.</p>
<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p style="text-align: center;">III метод</p> <p>Стерильна пробірка з стерильним стрижнем. Бланк направлення, шпатель, склограф, медична маска, стерильні гумові рукавички.</p>	<p>або зберігайте в термостаті до 1 доби.</p>
<p>Підготувати необхідне:</p>	<p>Поясніть матері мету та техніку взяття мазка на збудника дифтерії, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть медичну маску, гумові рукавички. Обережно витягніть стрижень з пробірки. Візьміть мазок на межі здорової і зміненої тканини</p>	
<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Поясніть матері мету та техніку взяття мазка на збудника дифтерії, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть медичну маску, гумові рукавички. Обережно витягніть стрижень з пробірки. Візьміть мазок на межі здорової і зміненої тканини</p>	

Заповнити медичну документацію:	<p>мигдаликів. Після проведення маніпуляції стрижень обережно занурте у пробірку. Напишіть направлення. Пробірки терміново відправте на дослідження до бактеріологічної лабораторії.</p> <p><u>Направлення до бактеріологічної лабораторії.</u> <u>Для бактеріологічного дослідження на збудника дифтерії.</u></p> <p>П.І.</p> <p>ДИТИНИ _____</p> <p>Вік _____</p> <p>Відділення _____</p> <p>Адреса _____</p> <p>Дитячий заклад _____</p> <p>Діагноз _____</p> <p>Дата і час обстеження _____</p> <p>Підпис _____</p> <p>Про взяття мазка з носа та зіву на наявність збудника дифтерії. Зробіть відмітку у журналі реєстрації мазків на дифтерію та в листку лікарських призначень.</p>	
---------------------------------	---	--

Алгоритм виконання практичної навички
Взяття мазка з носової частини глотки для дослідження на наявність менінгокока

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Обстеження здорових дітей, контактних та носіїв менінгокока.	
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади.	
Підготувати необхідне:	Два середовища: чашка Петрі з елективним середовищем і з сироватковим агаром. Стерильний стрижень, бланк направлення, гумові рукавички, медична маска,	Середовище зберігайте у холодильнику протягом 2 діб.

<p>Підготовка дитини:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>шпатель.</p> <p>Обстеження дитини проводьте уранці натще, або через 2 години після прийому їжі.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку взяття мазка на наявність менінгокока, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки, надягніть медичну маску. Покладіть чашку Петрі з середовищем в термостат (температура 37⁰С) на 20 хвилин. Надягніть гумові рукавички. Не порушуючи стерильності, один кінець стрижня з ватним тампоном обережно зігніть за край пробірки під кутом 135⁰ на відстані 3-4 см від кінця. Лівою рукою візьміть шпатель, яким притримуйте язик дитини, а правою рукою введіть стрижень із ватним тампоном у ротову порожнину, під м'яке піднебіння в носову частину глотки. Легким рухом стерильним стрижнем візьміть мазок із носової частини глотки, після чого обережно вийміть стрижень. виконуйте посіви на обох середовищах. Використаний стрижень занурте у пробірку. Випишіть направлення.</p> <p style="text-align: center;"><u>Направлення до</u> <u>бактеріологічної лабораторії</u> <u>Посів з носової частини глотки на</u> <u>наявність менінгокока</u></p> <p style="text-align: center;">П.І.</p> <p>ДИТИНИ _____</p> <p>Вік _____</p> <p>Відділення _____</p>	<p style="text-align: center;">Не торкайтеся до зубів, язика, слизової оболонки щік.</p> <p>Посів виконуй спочатку густими штрихами, потім - паралельними рідкими штрихами.</p>
--	---	---

Заповнити медичну документацію:	Адреса _____ Дитячий садок або школа _____ Діагноз _____ Дата захворювання _____ Дата і час обстеження _____ Підпис _____ Чашки Петрі відправте до бактеріологічної лабораторії в мікротермостаті протягом 2 годин. Про взяття мазка з носової частини глотки для дослідження на наявність менінгокока запишіть у «Журнал реєстрації бактеріологічних обстежень».	Або на грілці в біксі.
---------------------------------	--	------------------------

Алгоритм виконання практичної навички

Методика взяття крові для дослідження на наявність HBs-антигену та антигену вірулентності

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета: Місце виконання: Підготувати необхідне: Алгоритм виконання:	Лабораторна діагностика вірусного гепатиту В - носіїв та хворих на вірусний гепатит В. Лікувально-профілактичні заклади. Суха стерильна пробірка, стерильні шприц та голка, гумові рукавички, стерильні ватні тампони, 70% розчин етилового спирту, джгут та валик, захисні окуляри, дезінфекційний розчин. Поясніть матері мету та техніку взяття крові на наявність HbsAg-антигену, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Попередьте дитину або її матір, що аналіз крові виконують натще. Безпосередньо перед маніпуляцією уточніть прізвище та ім'я дитини. Вимийте руки.	Збудник вірусного гепатиту В – ДНК –умісний вірус має 3 антигени: HBsAg – поверхневий, найбільш ранній за часом прояви в крові хворого. HBcAg – внутрішній, серцевинний. HbeAg - антиген вірулентності. При гострому гепатиті В антитіла до серцевинного антигену з'являються через 1-4 тижні після появи поверхневого антигена. Антитіла HBc в осіб, які хворіли на гепатит В зазвичай залишаються протягом усього життя. Діагностика гепатиту В за допомогою імуноферментного аналізу є зручним та надійним методом виявлення антитіл до поверхневого та

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>Посадіть або покладіть дитину (в залежності від віку та стану). Руку дитини в положенні максимального розгинання у ліктьовому суглобі вкладіть на твердий валик долонею догори. Під ліктьовий суглоб покладіть валик, надайте руці положення максимального розгинання. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри. Обробіть руки 70% розчином етилового спирту, надягніть стерильні гумові рукавички, накладіть джгут, обробіть шкіру в ділянці венопункції 70% розчином етилового спирту. Вену фіксуйте пальцями лівої руки. Шприц із голкою тримайте пальцями правої руки зрізом вверх під гострим кутом до поверхні шкіри паралельно ходу вени. Голкою проколите вену за током крові, у шприц наберіть 5 мл крові, зніміть джгут, фіксуйте місце пункції стерильним ватною кулькою, після чого витягніть голку з вени. Кров із шприца обережно випустіть у пробірку по її стінці, щоб зменшити руйнування еритроцитів та інших елементів крові. Закрийте пробірку стерильним гумовим корком. На зовнішню поверхню пробірки прикріпіть заповнену етикетку-направлення. Пробірку відправте до діагностичної лабораторії в спеціальному контейнері. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок.</p> <p>Про взяття крові для дослідження на наявність HBs-антигену зробіть відмітку в листку призначень.</p>	<p>серцевинного антигену вірусу гепатиту В в сироватці та плазмі крові.</p>
--	--	---

Алгоритм виконання практичної навички Техніка взяття крові для виявлення ВІЛ- інфікованих

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Лабораторна діагностика ВІЛ-інфікованих хворих на СНІД	ВІЛ-інфекція – захворювання збудником якого є вірус імунодефіциту людини (ВІЛ).
Місце виконання:	Діагностична імунологічна лабораторія.	ВІЛ-інфіковані – особи, в організмі яких виявлено вірус імунодефіциту людини.
Підготувати необхідне:	Суха стерильна пробірка, стерильні шприц та голка, гумові рукавички, стерильні ватні тампони, 70% розчин етилового спирту, джгут, валик, захисні окуляри, дезінфекційний розчин.	До категорії ВІЛ-інфікованих належать як особи без клінічних проявів хвороби (носії), так і хворі на СНІД.
Алгоритм виконання:	Поясніть матері дитини мету та техніку взяття крові для виявлення ВІЛ- інфікованих, отримайте її дозвіл. Попередьте дитину або матір дитини, що аналіз крові необхідно здати натще. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Безпосередньо перед маніпуляцією уточніть прізвище та ім'я дитини (перевірте дані з заготовленою етикеткою). Вимийте руки. Посадіть або покладіть дитину (в залежності від віку та стану). Руку дитини в положенні максимального розгинання в ліктьовому суглобі вкладіть на твердий валик долонею догори. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри. Руки обробіть 70% розчином етилового спирту, надягніть стерильні гумові рукавички. Шкіру в місці венопункції обробіть 70% розчином етилового спирту, на передпліччя накладіть джгут. Вену	СНІД (синдром набутого імунодефіциту) – кінцева стадія ВІЛ-інфекції.

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>фіксуйте пальцями лівої руки. Шприц із голкою тримайте пальцями правої руки зрізом уверх під гострим кутом до поверхні шкіри паралельно ходу вени. Голкою проколить вену за током крові, у шприц наберіть 5 мл крові, зніміть джгут, фіксуйте місце пункції стерильною ватною кулькою, після чого витягніть голку з вени.</p> <p>Кров із шприца обережно вилийте у пробірку по її стінці, щоб зменшити руйнування еритроцитів та інших елементів крові. Закрийте пробірку стерильним гумовим корком. Прикріпіть заповнену етикетку-направлення до пробірки з зовнішньої сторони.</p> <p>Етикетка-направлення до діагностичної імунологічної лабораторії</p> <p>Прізвище, ім'я _____ Дата народження _____ Відділення або адреса _____ Діагноз _____ Дата та час забору аналізу _____ Підпис _____</p> <p>Пробірку відправте у діагностичну лабораторію в спеціальному контейнері. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок.</p> <p>Про взяття крові на ВІЛ-інфекцію зробіть відмітку у листку призначень та журналі реєстрації.</p>	<p>Краще брати (якщо це можливо) кров із вени безпосередньо в пробірку тільки за допомогою голки. Не приймається для дослідження гемолізована кров, хільозна, та з ознаками бактеріального забруднення.</p>
--	---	---

Додаток

Основним методом лабораторної діагностики ВІЛ-інфекції є виявлення антитіл до вірусу за допомогою імуноферментного аналізу. Антитіла до ВІЛ-інфекції з'являються у 90-95 % інфікованих протягом 3-х місяців з моменту інфікування, у 5-9% - через 6 місяців і у 0,5-1% протягом року.

Найбільш ранній термін визначення антитіл 2 тижні з моменту інфікування. У термінальній фазі СНІДу кількість антитіл значно знижується. Діагностика ВІЛ-інфекції за допомогою імуноферментного аналізу є зручним та надійним методом для виявлення антитіл ВІЛ в сироватці та плазмі крові.

Алгоритм виконання практичної навички

Техніка взяття слизу з носової частини глотки на наявність вірусів

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Обстеження дитини.	
Місце виконання:	Поліклініка, стаціонар.	
Підготувати необхідне:	Стерильна склянка з ізотонічним розчином натрію хлориду з кришкою, стерильні тампони, затискач, бланк направлення, гумові рукавички, шпатель.	
Підготовка дитини:	Обстеження проведіть вранці натще.	
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку взяття слизу на наявність вірусів, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Візьміть затискачем стерильний тампон. Притримайте шпателем язик. Візьміть слиз з носової частини глотки для дослідження. Тампон занурте у стерильну склянку з ізотонічним розчином натрію хлориду. Маніпуляцію повторіть 2-3 рази. Закрийте склянку, випишіть направлення. Стерильну склянку з матеріалом для дослідження відправте до вірусологічної лабораторії протягом 2 годин у мікрохолодильнику.</p> <p style="text-align: center;">Направлення до вірусологічної лабораторії</p> <p style="text-align: center;">Слиз з носової частини глотки для</p>	

Заповнити медичну документацію:	<p>дослідження на наявність вірусів П.І. дитини _____ Вік _____ Адреса _____ Діагноз _____ Дата захворювання _____ Дата і час обстеження _____ Підпис _____</p> <p>Про взяття слизу на наявність вірусу зробіть запис у «Журналі реєстрації вірусологічних досліджень».</p>	
---------------------------------	---	--

Алгоритм виконання практичної навички
Допомога під час проведення спинномозкової пункції

Послідовність	Зміст	Примітка
Мета:	Діагностика та лікування менінгітів, менінгоенцефалітів, енцефалітів, крововиливів у головний та спинний мозок.	
Місце виконання:	Маніпуляційний кабінет дитячої лікарні.	
Підготувати необхідне:	Стерильні ватні кульки, стерильні марлеві серветки, пінцети, 70% розчин етилового спирту, 5% спиртовий розчин йоду, стерильний лоток, лоток для відпрацьованого матеріалу, одноразові шприци, 0,5% розчин новокаїну, штатив зі стерильними пробірками, стерильні голки з мандреном, стерильні гумові рукавички, захисні окуляри, дезінфекційний розчин.	Місце пункції можна обробляти 0,5% розчином хлоргексидину бікарбонату
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку проведення спинномозкової пункції, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Просушіть індивідуальним рушником.	Перед проведенням маніпуляції виміряйте температуру тіла, артеріальний тиск, підрахуйте частоту пульсу та дихальних

<p>Заповнити медичну документацію</p>	<p>Покладіть дитину на бік із зігнутими та приведеними до живота нижніми кінцівками ближче до краю стола, голову нахиліть до грудної клітки. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри. Руки обробіть 70% розчином етилового спирту, надягніть стерильні гумові рукавички.</p> <p>Місце пункції спочатку обробіть 5% спиртовим розчином йоду, потім 70% розчином етилового спирту. Лікар проводить місцеву анестезію, уводить голку з мандреном між остистими відростками поперекових хребців. Поступово виймає мандрен з голки, набирає в стерильні пробірки необхідну кількість спинномозкової рідини для клінічного та бактеріологічного дослідження.</p> <p>Обробіть місце пункції 5% спиртовим розчином йоду і накладіть стерильну пов'язку. Дитину перевезіть в палату на каталці. Покладіть на рівну тверду поверхню (щит) ліжка без подушки на живіт на 2-3 год.</p> <p>Пробірки зі спинномозковою рідиною відправте для дослідження до клінічної, біохімічної та бактеріологічної лабораторії.</p> <p>Після проведення спиномозкової пункції слідкуйте за виконанням ліжкового режиму протягом доби. Погодуйте дитину через 2 години. Протягом усього часу спостерігайте за станом дитини. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок.</p> <p>Про проведення спинномозкової пункції зробіть відмітку в листку призначень.</p>	<p>рухів.</p> <p>Місце пункції залежить від віку дитини. У новонародженої та дитини раннього віку пункцію виконують між остистими відростками III і IV поперекових хребців. У дітей старшого віку - між остистими відростками II і III поперекових хребців.</p> <p>Виміряйте температуру тіла, артеріальний тиск, підрахуйте частоту пульсу та дихальних рухів.</p>
---------------------------------------	---	---

--	--	--

Додаток
Направлення
до бактеріологічної лабораторії
Аналіз спинномозкової рідини

П.І. _____
Вік _____
Відділення _____ Палата _____
Дата госпіталізації _____
Діагноз _____
Дата і час збору матеріалу _____
П.І.П., медичного працівника, який проводив забір матеріалу _____

Направлення
до біохімічної лабораторії
Аналіз спинномозкової рідини

П.І. _____
Вік _____
Відділення _____ Палата _____
Діагноз _____
Дата _____
Підпис _____

Направлення
до клінічної лабораторії
Аналіз спинномозкової рідини

П.І. _____
Вік _____
Відділення _____ Палата _____
Діагноз _____
Дата _____
Підпис _____

Алгоритм виконання практичної навички
Техніка збору мокротиння для бактеріологічного дослідження

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Обстеження на туберкульоз та інші захворювання органів дихання.	
Місце		

виконання:	Дитяча лікарня.	
Підготувати необхідне:	Стерильна склянка з притертим корком, гумові рукавички.	Стерильну склянку готують в бактеріологічній лабораторії. Перед дослідженням запропонуйте дитині почистити зуби. Проводьте дослідження до початку антибіотико-терапії. Мокротиння для дослідження збиріть натще. Під час дослідження стежити за тим, щоб у досліджуваний матеріал не потрапила слина.
Алгоритм виконання:	Пояснить матерію мету та техніку збору мокротиння для дослідження, отримайте з дозволу. Проведуть психологічну підготовку матерію та дитини. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Проведіть обробку ротової порожнини 2% розчином натрію гідрокарбонату або 0,01% розчином калію перманганату. Запропонуйте дитині відкашляти мокротиння в стерильну склянку. Закрити склянку з мокротинням (3-5 мл) відправте з направленням на дослідження до бактеріологічної лабораторії.	
Заповнити медичну документацію:	Про збір мокротиння для бактеріологічного дослідження зробіть відмітку в листку призначень.	

Додаток

Направлення на бактеріологічне дослідження мокротиння на мікобактерії туберкульозу

П.І. дитини _____
Вік _____
Адреса _____
Відділення _____
Діагноз _____
Дата та час _____
Підпис _____

Направлення на бактеріологічне дослідження мокротиння на мікрофлору та визначення її чутливості до антибіотиків

П.І. дитини _____
Вік _____

Адреса _____
 Відділення _____
 Діагноз _____
 Дата та час _____
 Підпис _____

Алгоритм виконання практичної навички
Взяття матеріалу для бактеріологічного дослідження на мікрофлору
кишкової групи

Послідовність	Зміст	Примітка
<p>Показання:</p> <p>Місце виконання:</p> <p>Підготувати необхідне:</p> <p>Алгоритм виконання:</p>	<p>Діагностика кишкових інфекційних захворювань.</p> <p>Обстеження дитини.</p> <p>Лікувально-профілактичні заклади.</p> <p>Стерильна пробірка з консервантом та ректальною металевою петлею, пелюшка, гумові рукавички, церата, деінфекційний розчин.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку бактеріологічного дослідження на мікрофлору кишкової групи, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички. Вийміть з холодильника стерильну пробірку з ректальною металевою петлею.</p> <p>Покладіть дитину раннього віку на спину, на пелюшку та церату, нижні кінцівки підніміть.</p> <p>Розведіть сідниці.</p> <p>Обережно введіть ректальну металеву петлю у відхідниковий отвір на глибину 1,5-2 см, вийміть і занурте його у пробірку з консервантом.</p> <p>Випишіть направлення.</p> <p>Пронумеруйте направлення та пробірку.</p> <p>Поставте пробірку в холодильник.</p>	<p>Стерильні пробірки готують у бактеріологічній лабораторії і зберігають у холодильнику.</p> <p>Дитину старшого віку покладіть на лівий бік, із зігнутими нижніми кінцівками.</p> <p>Не торкайтеся країв пробірки ректальною металевою петлею.</p> <p>Пробірку з матеріалом до відправлення до бактеріологічної лабораторії, зберігайте у холодильнику.</p>

Заповнити медичну документацію:	Використану пелюшку покладіть в бак для відпрацьованих пелюшок. Церату обробіть дезінфекційним розчином двічі з інтервалом 15 хв. Гумові рукавички занурте у дезінфекційний розчин на 1 годину. Про проведення бактеріологічного дослідження на кишкову групу зробіть відмітку у листку призначень та журналі реєстрації бактеріологічних досліджень на кишкову групу.	
---------------------------------	--	--

Додаток

Направлення до бактеріологічної лабораторії

Бактеріологічне дослідження на мікрофлору кишкової групи

П.І. дитини _____

Вік _____

Домашня адреса _____

Дитячий заклад, який відвідує дитина

Діагноз _____

Дата захворювання _____

Час та дата взяття матеріалу _____

Підпис _____

Алгоритм виконання практичної навички Техніка введення протидифтерійної сироватки

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Лікування хворих на дифтерію.	
Місце виконання:	Інфекційне відділення.	
Підготувати необхідне:	Сироватка протидифтерійна концентрована, сироватка розведена 1:100, шприци, ватні кульки, 70% етилового спирту, стерильні гумові рукавички, захисні окуляри,	Сироватку зберігають у сухому, темному, прохолодному місці, за температури 5 – 3 ⁰ С. Сироватку

<p>Алгоритм виконання:</p>	<p>дезінфекційний розчин.</p> <p>Поясніть матері мету та техніку введення протидифтерійної сироватки, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини.</p> <p>Вимийте руки.</p> <p>Візьміть ампулу з розведеною 1:100 сироваткою (ампула маркірована червоним кольором). Перевірте придатність сироватки. Вимийте руки, надягніть захисні окуляри. Обробіть руки 70% розчином етилового спирту. Надягніть стерильні гумові рукавички. Проведіть пробу для визначення чутливості до компонентів протидифтерійної сироватки. Для цього введіть розведену сироватку 1:100 в дозі 0,1 мл внутрішньошкірно у внутрішню поверхню середньої третини передпліччя. Через 20 хв. лікар повинен прочитати пробу.</p> <p>У випадку негативної проби візьміть цільну сироватку марківану синім кольором. Перевірте придатність сироватки.</p> <p>Наберіть у шприц 0,1 мл сироватки, введіть підшкірно в зовнішню ділянку середньої третини плеча.</p> <p>При відсутності місцевої та загальної реакції через 30-60 хв. підігрійте цільну</p>	<p>випускають в ампулах по 1 дозі – 10 000 МО, та по 2 дози – 20 000 МО. В упаковці міститься 5 ампул з цільною сироваткою – маркіровані синім кольором та 5 ампул розведеної 1 : 100 сироватки – маркіровані червоним кольором.</p> <p>Перед проведенням проби на чутливість обов'язково перевірте термін придатності, цілісність ампули та якість сироватки. Її вважайте непридатною для застосування в разі змін фізичних властивостей (мутність), неправильному зберіганні.</p> <p>Проба вважається негативною, якщо діаметр набряку та (або) почервоніння менше ніж 1 см.</p>
----------------------------	---	--

Заповнити медичну документацію:	сироватку до температури 36 С. Наберіть призначену дозу сироватки та введіть внутрішньом'язево. Після введення сироватки забезпечте нагляд разом з лікарем за хворим протягом 1 години. Проведіть дезінфекцію шприців, ватних кульок, гумових рукавичок. Зробіть відмітку про проведення проби та введення сироватки в листку призначень.	В одне місце не вводьте більше 8-10 мл.
---------------------------------	---	---

Додаток

Доза сироватки в залежності від форми дифтерії

Нозологічна форма	Доза сироватки
Локалізована форма дифтерії зіва.	30 000 – 40 000 АД
Поширена форма дифтерії зіва.	30 000 – 40 000 АД
Токсична дифтерія зіва I-II ст.	80 000 – 100 000 АД
Дифтерія ока, носа, гортані.	25 000 – 40 000 АД

Алгоритм виконання практичної навички

Оброблення шкіри при висипі

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Вітряна віспа, везикулопустульоз, пухирчатка новонароджених, стрептодермія.	
Місце виконання:	Дитяча лікарня, домашні умови.	
Підготувати необхідне:	Стерильні ватні кульки на паличках, 1% розчин діамантового зеленого, 5% розчин калію перманганату, гумові рукавички.	
Алгоритм виконання:	Поясніть матері мету та техніку оброблення шкіри при висипі, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Надягніть гумові рукавички.	Нові елементи висипу обробляйте протягом доби.

Заповнити медичну документацію:	<p>Змочіть ватну кульку в 1% розчині діамантового зеленого. Ретельно обробіть кожний елемент висипу від периферії до центру.</p> <p>Про оброблення шкіри в умовах стаціонару зробіть відмітку в листку призначень.</p>	
---------------------------------	--	--

Алгоритм виконання практичної навички

Взяття матеріалу для бактеріологічного дослідження на кашлюк

Послідовність	Зміст	Примітка
Показання:	Обстеження дитини. Рання діагностика коклюшу.	Обстеження контактних дітей, хворих на кашлюк та паракашлюк проводять не пізніше 3-го тижня від початку захворювання.
Місце виконання:	Лікувально-профілактичні заклади.	
Підготувати необхідне:	Дві чашки Петрі, з середовищем КВА (одна чашка з антибіотиками, друга без антибіотиків), стерильний стрижень, шпатель, бланк направлення, гумові рукавички.	КВА-казеїно-вугільний агар. Одна чашка з антибіотиком (пеніциліна для гальмування росту сторонньої мікрофлори). Друга чашка з середовищем без антибіотика.
Алгоритм виконання:	<p>Поясніть матері мету та техніку проведення бактеріологічного дослідження на кашлюк, отримайте її дозвіл. Проведіть психологічну підготовку матері та дитини. Вимийте руки. Чашки з середовищем поставте у термостат (температура 37⁰ С) на 20 хв. Надягніть гумові рукавички. Не порушуючи стерильність зігніть</p>	<p>Чашки Петрі з середовищем зберігайте у холодильнику. Обстеження проводьте уранці натще або через 2 години після прийому їжі. Під час проведення маніпуляції не можна стерильним стрижнем торкатися до зубів, язика, слизової оболонки</p>

<p>Заповнити медичну документацію:</p>	<p>стрижень за край пробірки під кутом 135⁰ на відстані 3-4 сантиметра від кінця стрижня з стерильною ватою. Лівою рукою натисніть на корінь язика шпателем, а правою введіть стерильний стрижень з тампоном в порожнину рота, за корінь язика до задньої стінки глотки, провівши по ній 2-3 рази справа наліво. Після цього обережно вийміть стрижень. Зробіть посів на обох середовищах. Занурте використаний стрижень у пробірку. Випишіть направлення. Відправте до бактеріологічної лабораторії чашки Петрі після посіву. Про проведення бактеріологічного дослідження на кашлюк зробіть відмітку в листку призначень та в журналі реєстрації.</p>	<p>ротової порожнини. Посів виконуйте спочатку густими штрихами, а потім по секторам, повертаючи тампон всіма сторонами.</p> <p>Виконуйте дослідження двічі на день або через день.</p>
--	--	---

Додаток

Направлення До бактеріологічної лабораторії Бактеріологічне дослідження на кашлюк

П.І. дитини _____
Вік _____
Адреса або відділення _____

Діагноз _____
Дата захворювання _____
Дата та час обстеження _____
Підпис _____

Література:

1. Аллергические болезни у детей. Под ред. проф. Студеникина М.Я. – М.: Медицина, 1981. – 283 с.
2. Бенжамин Спок. Ребёнок и уход за ним. – М.: Пресса, 1992. 1 том. – 605 с.
3. Бисярина В.П. Клинические лекции по педиатрии. – М.: Медицина, 1975. – 380 с.
4. Дитяче харчування та засоби догляду за малюками в Україні. Міністерство охорони здоров'я України. Інститут педіатрії, акушерства і генетології АМН України. 1999. – 128 с.
5. Еренков В.А. Клиническое исследование ребёнка. – К.: Здоровье, 1984. – 334 с.
6. Исаева А.А. Детские болезни. – М.: Медицина, 1987. – 607 с.
7. Мазурин А.В., Воронцов И.М. Пропедевтика детских болезней. – М.: Медицина, 1986. – 428 с.
8. Мощич П.С. Медицина дитинства. – К.: Здоров'я, 1994. – 404 с.
9. Наказ № 4 Міністерства охорони здоров'я України від 05.01.96 р. “Про організацію та забезпечення медичної допомоги новонародженим в Україні”.
10. Наказ № 14 Міністерства охорони здоров'я України від 25.01.96 р. “Про затвердження календаря профілактичних щеплень. Переліку протипоказань до щеплень. Основних положень про організацію та проведення профілактичних щеплень...”.
11. Нисевич Н.И., Учайкин В.Ф. Инфекционные болезни у детей. – М.: Медицина, 1990. – 293 с.
12. Практична педіатрія. За ред. проф. Сміяна І.С. – К.: Здоров'я, 1993. – 293с.
13. Рациональное вскармливание детей раннего возраста на современном этапе. Методические указания. Харьковский государственный медицинский университет, 1999. – 16с.
14. Резник Б.Я. Практическая гематология детского возраста. – К.: Здоровье, 1989. – 396с.
15. Родителям о ребёнке. Под ред. акад. АМН СССР Лукьяновой Е.М. – К.: Здоровье, 1991. – 212 с.
16. Справочник по детской пульмонологии. Под ред. проф. Приходько В.С. и проф. Остропольца Н.А. – К.: Здоровье, 1987. – 176с.
17. Справочник по инфекционным болезням у детей. Под ред. проф. Тришковой Л.А. – К.: Здоровье, 1990. – 361с.
18. Справочник по детской диететике. Под ред. проф. Воронцова И.М. – Л.: Медицина, 1990. – 414с.
19. Тимофеева Г.А., Антипова Л.А. Инфекционные заболевания у детей первого года жизни. – Л.: Медицина, 1985. – 242с.
20. Физиология и патология новорожденных детей. Под ред. Карел Полачек – Прага, Авиценум, 1986. – 450с.

21. Наказ №152 Наказ міністерство охорони здоров'я України від 04.04.2005 року. «Про затвердження Протоколу медичного догляду за здоровою новонародженою дитиною»

Алгоритми виконання Практичних навичок з педіатрії

Посібник для медичних училищ та коледжів
(за редакцією В. І.Литвиненка.)

Із спеціальностей „Лікувальна справа”,
„Сестринська справа” та „Акушерська справа”

Автори:
Виноград Людмила Василівна.
Мініна Людмила Олексіївна