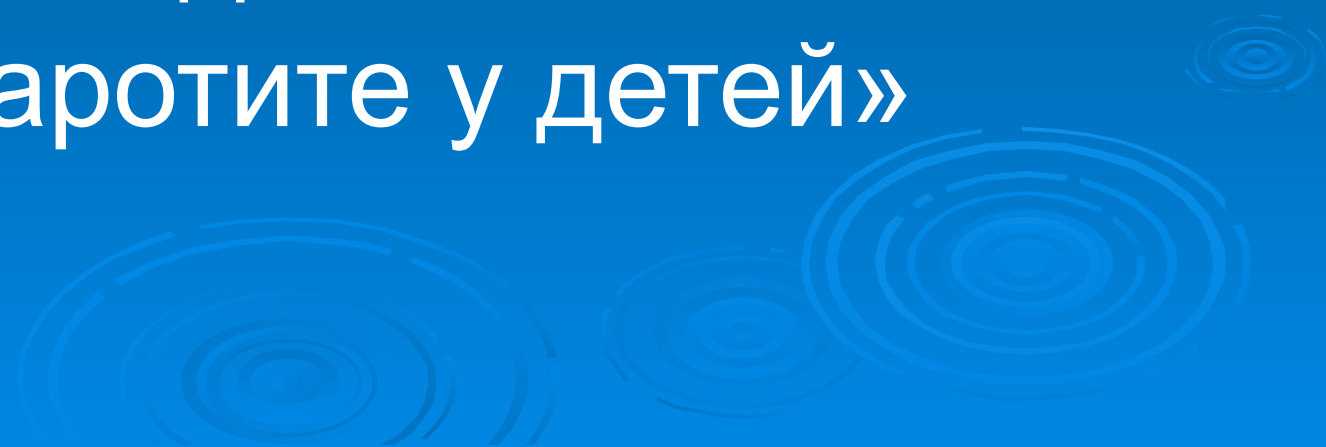


Проведение сестринского ухода в педиатрии

«Сестринский процесс
при коклюше и
эпидемическом
паротите у детей»



Актуальность:

- Коклюш, по-прежнему, сохраняет свою высокую значимость в детской инфекционной патологии.
- До введения вакцинации против коклюша в 1959 году эта инфекция занимала одно из первых мест среди причин детской заболеваемости и смертности
- Плановая вакцинопрофилактика привела к значительным изменениям в эпидемиологии и клинике коклюша, повлияла на изменение биологических свойств возбудителя. С середины 70-х годов начали циркулировать штаммы, обладающие меньшими вирулентными свойствами

Цели :

- Расширить объем знаний и практических навыков по клинике, диагностике коклюша, выделяя ведущие синдромы, проводить дифференциальную диагностику, проводить профилактику данной инфекции
- Привить студентам ответственность за своевременность, правильность, эффективность сестринского процесса и противоэпидемических мероприятий в очаге инфекции
- Воспитать способность и готовность осуществлять деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдения правил этики, законов и нормативных правовых актов по работе с конфиденциальной информацией,

Коклюш




Острое инфекционное заболевание, характеризующееся затяжным течением, ведущим клиническим симптомом которого является спазматический кашель.

Механизм передачи:
воздушно-капельный

Различают:

- Инкубационный период 3-15
- Катаральный период
- Период спазматического кашля

Признаки коклюша:

- Упорный прогрессирующий кашель
 - Реприз (резкий судорожный вдох после спазматического кашля, сопровождающийся свистящим звуком)
 - Одутловатость лица, кровоизлияния в склеры
 - Язвочка на уздечке языка
- 
- 
- 

Лечение

- Комплексное лечение коклюша предусматривает введение противокклюшного иммуноглобулина в качестве специфического лечения
- Назначение антибиотиков
- Использование кислорода
- Симптоматическое лечение

Профилактика

- Частое проветривание помещений
- Предупреждение скученности людей
- Обучение детей «дисциплине кашля»
- Повышение неспецифического иммунитета
- Специфическая профилактика препаратом АКДС - вакциной

Мероприятия с больным	Мероприятия с контактными	Специфическая профилактика
<ol style="list-style-type: none">1. Госпитализация не обязательна2. Изоляция больного 30 дней от начала заболевания3. Организуют масочный режим при уходе за больным, регулярное проветривание, влажная уборка помещения	<ol style="list-style-type: none">1. Выявить всех контактных2. Установить карантин на 14 дней3. «Контактным» детям первого года жизни, ослабленным детям ввести внутримышечно противокклюшный иммуноглобулин4. Установить наблюдение за контактными (выявить группу кашляющих)5. Обследовать кашляющих детей методом «кашлевых пластинок»	<ol style="list-style-type: none">1. Вакцинация проводится трехкратно с интервалом 45 дней АКДС- вакциной V1 3 месяца, V2 -4,5 месяца, V3- 6 месяцев.2. Ревакцинация R 18 месяцев. <p>Помнить! АКДС-вакцину вводить только внутримышечно.</p>

Тестовые задания:

□ 1. Передача коклюшной инфекции осуществляется:

- 1 Контактным-бытовым путем
- 2 Воздушно-капельным путем
- 3 фекально-оральным путем
- 4 Парентеральным путем
- 5 Вертикальным путем

□ 2 Инкубационный период коклюша составляет:

1. 2 -3 дня
- 2 5 - 8 дней
 - 3 10 - 15 дней
 - 4 16 - 20 дней
 - 5 Более 20 дней

□ 3 В патогенезе коклюша значения не имеет:

- 1 Влияние на организм токсинов возбудителя
- 2 Бактериемия
- 3 Возникновение стойкого очага возбуждения в продолговатом мозге
- 4 аллергизирующее действие коклюшного микроба
- 5 Гипоксия

□ 4 Эпидемиологические особенности современного коклюша:

1 Снижение заболеваемости

2 Увеличение количества стертых форм

3 Снижение летальности

4 Стойкий иммунитет

5 Все ответы верны

□ 5 Во время тяжелых приступов коклюшного кашля бывают:

1 Носовые кровотечения

2 Кровоизлияние в склеру

3 Апноэ

4 Непроизвольные мочеиспускание

5 Все ответы верны

□ 6 Назовите осложнения коклюша:

1 Поражение ЦНС

2 Пневмонии

3 Ателектазы легких

4 Носовые кровотечения

5 Все ответы верны

□ 7 Чем обусловлена остановка дыхания при коклюше?

- 1 Запредельное торможение дыхательного центра
- 2 Отек слизистой оболочки гортани
- 3 Отек мозга
- 4 Ларингоспазм
- 5 Отек легких

□ 8 Изменения в крови не характерны при типичном течении коклюша

- 1 Лейкоцитоз
- 2 Лимфоцитоз
- 3 Моноцитоз
- 4 Тромбоцитопения
- 5 Нормальная СОЭ

□ 9 При антибиотикотерапии коклюша предпочтение отдают препарату:

- 1 Ампициллин
- 2 Эритромицин
- 3 триметоприма-сульфаметоксазол
- 4 Рифампицин
- 5 норфлоксацин

□ 10 Какие профилактические мероприятия не проводят в очаге коклюша?

1 Изоляция больного

2 Медицинское наблюдение, изоляция кашляющих

3 Карантин сроком на 14 дней

4 Прививки

5 Текущая дезинфекция

□ 11 В каком возрасте начинается вакцинация против коклюша ?

1. 3 мес.

2. 5 мес.

3. 9 мес.

4. 1 год

5. 3 года

№ по списку соответствует № теста. У каждого по 1 тесту.

Эпидемический паротит

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

Механизм передачи:

воздушно-капельный

Инкубационный период:

11- 23 дня

Клинические признаки:

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

Мероприятия с больным	Мероприятия с контактными	Специфическая профилактика
<ol style="list-style-type: none"> 1. Госпитализация не обязательна 2. Срок изоляции больного 9 дней 3. Текущую дезинфекцию производят систематически, организуют масочный, хлорный режим при уходе за больным 4. После изоляции или выписки больного заключительная дезинфекция не проводится (в связи с малой устойчивостью возбудителя), но следует проветрить помещение, провести влажную уборку с использованием дезинфицирующих средств 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Выявить всех контактных 2. Установить карантин на 21 день 3. Установить наблюдение за контактами (термометрия, осмотр, области околоушных слюнных желез, слизистых оболочек щек, учет симптомов интоксикации) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Вакцинация проводится поливалентной вакциной «Тримо-вакс» (против кори, краснухи, паротита) подкожно V 12 мес, R 6 лет Примечание: при отсутствии поливалентной вакцины можно ввести живую паротитную вакцину п/к V 15 мес, R не проводится

