

**А.М. Запруднов
К.И. Григорьев**

ОБЩИЙ УХОД ЗА ДЕТЬМИ

УЧЕБНОЕ ПОСОБИЕ

**ЧЕТВЕРТОЕ ИЗДАНИЕ, ПЕРЕРАБОТАННОЕ
И ДОПОЛНЕННОЕ**

Министерство образования и науки РФ

Рекомендовано ГОУ ВПО «Московская медицинская академия имени И.М. Сеченова» в качестве учебного пособия для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060103.65 «Педиатрия» по дисциплине «Общий уход за детьми»

Регистрационный номер рецензии 104 от 24.04.2009 года
ФГУ «Федеральный институт развития образования»



Москва
ИЗДАТЕЛЬСКАЯ ГРУППА
«ГЭОТАР-Медиа»
2013

УДК 616-053.2-083
ББК 53.5
3-30

Запруднов А. М., Григорьев К. И.

3-30 Общий уход за детьми : учеб. пособие / А. М. Запруднов, К. И. Григорьев. — 4-е изд., перераб. и доп. — М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. — 416 с. : ил.
ISBN 978-5-9704-2588-6

Четвертое издание учебного пособия (первое с участием чл.-кор. РАМН А.В. Мазурина вышло в 1989 г.) дополнено главами «Иммунопрофилактика», «Основы сестринского дела в педиатрии», «Техника простейших физиотерапевтических процедур». Значительно расширено содержание глав по особенностям ухода за детьми с эндокринными заболеваниями, болезнями органов пищеварения, неотложными состояниями. Улучшен и дополнен иллюстративный материал. С учетом последних достижений педиатрии изложены вопросы ухода за детьми грудного возраста и воспитания детей раннего возраста. По наиболее важным разделам общего ухода за больными детьми приводятся ситуационные задачи. В приложениях представлен полный текст «Этического кодекса медицинской сестры РФ» и международного «Этического кодекса медицинских сестер».

Учебное пособие предназначено студентам медицинских вузов, также может быть полезно медицинским сестрам и врачам-педиатрам.

УДК 616-053.2-083
ББК 53.5

Права на данное издание принадлежат ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа». Воспроизведение и распространение в каком бы то ни было виде части или целого издания не могут быть осуществлены без письменного разрешения ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа».

ISBN 978-5-9704-2588-6

© Запруднов А.М., Григорьев К.И., 2013
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа», 2013
© ООО Издательская группа «ГЭОТАР-Медиа»,
оформление, 2013

Глава 1

ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В РОССИИ

Государственная система лечебно-профилактической помощи детям, принятая в нашей стране, состоит из трех основных функционально связанных между собой звеньев: детская поликлиника — детская больница — детский санаторий.

Основные типы детских лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ): детская больница (стационар), детская поликлиника, детский санаторий. Помимо этого, медицинская помощь может быть оказана детям в специализированных отделениях больниц и поликлиник для взрослых, детских отделениях родильных домов, перинатальных центрах, консультативно-диагностических центрах, центрах и отделениях восстановительного лечения и т.д. Для помощи детям, попавшим в urgentную ситуацию, функционируют служба круглосуточной медицинской помощи на дому, станции скорой и неотложной медицинской помощи.

Лечебно-профилактическая помощь, в основном профилактическая, оказывается также в учебно-воспитательных учреждениях, таких как дом ребенка, комплекс ясли-сад, школа, оздоровительный лагерь (в том числе санаторного типа) и др.

Знание специфики работы и предназначения каждого учреждения необходимо для будущего педиатра. В системе детских лечебно-профилактических учреждений детская больница играет особую роль. Именно сюда госпитализируют тяжелобольных, здесь сконцентрировано современное диагностическое оборудование, работают высококвалифицированные врачи и медицинские сестры, ведется профессиональная подготовка медицинских кадров.

Детская больница — лечебно-профилактическое учреждение для детей и подростков в возрасте до 17 лет включительно, нуждающихся в постоянном (стационарном) врачебном наблюдении, интенсивной терапии или специализированной помощи. Существуют различные типы детских больниц. По профилю они делятся на многопрофильные и специализированные, по системе организации — на объединенные с поликлиникой и необъединенные, по объему деятельности — на больницы той или иной категории, определяемой мощностью

(количеством коек). Кроме того, в зависимости от административного деления различают районные, городские, клинические (если на базе больницы работает кафедра медицинского или научно-исследовательского института), областные, республиканские детские больницы.

Основная цель деятельности современной детской больницы — восстановление здоровья больного ребенка. Для достижения данной цели персонал медицинского учреждения должен оказать больному многоэтапную помощь, а именно: осуществить диагностику заболевания, провести неотложную терапию, основной курс лечения и восстановительное лечение, включая реабилитацию (меры социальной помощи).

На работников детского стационара возлагаются определенные обязанности, главными из которых являются следующие:

- оказание детям высококвалифицированной лечебной помощи;
- внедрение в практику современных методов диагностики, лечения и профилактики;
- консультативная и методическая работа.

В каждой детской больнице имеются приемное отделение (приемный покой), стационар (лечебные отделения), лечебно-диагностическое отделение или соответствующие кабинеты и лаборатории, патологоанатомическое отделение (морг), вспомогательные подразделения (аптека, пищеблок, кабинет медицинской статистики, медицинский архив, административно-хозяйственная часть, библиотека и т.д.).

Развитие стационарной медицинской помощи детям в настоящее время имеет тенденцию к централизации отдельных больничных служб. Создаются лечебно-диагностические, консультативные центры, центры высоких технологий, патологоанатомические, стерилизационные отделения и другие службы, обеспечивающие работу нескольких больниц города, области.

Штатное расписание детской больницы включает должности главного врача, заместителя главного врача по лечебной части, заместителя главного врача по работе с сестринским персоналом, заместителя главного врача по хозяйственной части, заведующих отделениями, врачей (ординаторов), старших медицинских сестер, медицинских сестер, младших медицинских сестер, в обязанности которых входит обеспечение высококвалифицированной медицинской помощи и ухода за больными детьми. В крупных детских больницах предусмотрена должность педагога, проводящего воспитательную работу с детьми. Выделяются штаты по отдельным хозяйственным и техническим специальностям (повара, инженеры, слесари, бухгалтеры и др.).

Работа приемного отделения (покоя). Первая встреча заболевшего ребенка с медицинским персоналом происходит в приемном отделении. Главная его задача — организация приема и госпитализации больных детей. От правильной и оперативной работы этого отделения во многом зависит успех последующего лечения. При поступлении больного устанавливают предварительный диагноз, оценивают обоснованность госпитализации, если необходимо, оказывают неотложную медицинскую помощь.

Приемное отделение состоит из вестибюля-ожидальни, приемно-смотровых боксов, изоляционных боксов на 1–2 койки, санитарного пропускника, кабинета врача, процедурной-перевязочной, лаборатории для срочных анализов, комнаты для медицинского персонала, туалета и других помещений. Число приемно-смотровых боксов должно составлять 3% от количества коек в больнице.

Работники приемного отделения ведут учет движения больных (регистрация поступающих, выписанных, переведенных в другие стационары, умерших), проводят врачебный осмотр больного, оказывают экстренную медицинскую помощь, осуществляют направление в соответствующее отделение, санитарную обработку, изоляцию инфекционных больных. В этом же отделении имеется справочная.

Наличие нескольких приемно-смотровых боксов позволяет отдельно вести прием терапевтических, хирургических и инфекционных больных, детей грудного возраста и новорожденных.

Реанимационное отделение располагают обычно рядом с приемным отделением, поэтому при поступлении больного в крайне тяжелом состоянии его сразу же помещают в отделение реанимации, по существу, минуя приемный покой. Вся необходимая документация оформляется «по ходу» проведения необходимой интенсивной терапии. Неотложная помощь ребенку, кроме того, может быть оказана в палате интенсивной терапии, которая размещается при приемном отделении.

Дети доставляются в больницу машиной скорой медицинской помощи или родителями по направлению врача детской поликлиники и других детских учреждений или без направления («самотеком»). Помимо талона (направления) на госпитализацию, представляются и другие документы: выписка из истории развития ребенка, данные лабораторных и инструментальных исследований, сведения о контактах с инфекционными больными по дому от участкового педиатра и, если ребенок «организованный», то от врача школьно-дошкольного