Тема:

**Кір**

# **Краснуха**

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

для студента при підготовці до заняття

по темі:

"КІР. КРАСНУХА."

Студент повеней оволодіти практичними

навичками:

1. Оглядати хворого на кір, краснуху.
2. Вводити вакцину проти краснухи, протикорову вакцину.
3. Закрапувати краплі в ніс.
4. Накладати гірчичники на грудну клітку.
5. Годувати важкохворих дітей.
6. Роздавати лікарські засоби.
7. Проводити п/ш, в/м, в/в ін'єкції.
8. Проводити в/в вливання.

**Структурно-логічна схема теми:**

Краснуха

Хвора людина

Знову захворілий

повітряно

краплинний

вірус, котрий

містить РНК

* катаральні явища
* збільшення потиличних та шийних лімфовузлів
* дрібна плямисто-папульозна рожева висипка переважно на розгинальних поверхнях кінцівок, на спині, сідницях

Лікування

Симптоматичне

профілактика

в 1 рік – 0,5 мл протикраснушньої вакцини в/м

в 14 років – 0,5 мл протикраснушньої вакцини в/м

**Структурно-логічна схема теми:**

Кір

Хвора людина

Знову захворілий

повітряно-краплинний шлях

вірус кору

Джерело інфекції

Клініка

Плями Бельського Філатова

Початковий період (катаральний)

Плямисто-папульозна висипка

Висівкоподібне лущення

Період пігментації

Тт – нормалізується катаральні явища зникають

Період висипання

Тт – 38-400С, виділення з носу, кон’юнктивіт

Тт – 38,5-390 С

Катаральні явища

ВДШ

ІІ

ІІІ

І

Клінічні форми кору

Атиповий кір

Кір у щеплених

Митігований кір

профілактика

Пасивна

Активна

Дітям, які були в контакті і не були щеплені вводять гама-глобулін

Проводиться живою протикоровою вакциною – 0,5 мл в/м у віці 1 рік та 6 років

**Алгоритм**

ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО НА КІР, КРАСНУХУ.

|  |  |
| --- | --- |
| Етапи роботи | На що слід звернути увагу |
| СКАРГИ | З'ясовуємо час появи симптомів хвороби, в якій послідовності вони з'явилися. |
| АНАМНЕЗ ЗАВОРЮВАННЯ | Чи була дитина щеплена проти кору, краснухи. Контакт з хворими, подорожі. |
| ШКІРА, СЛИЗОВІ ОБОЛОНКИ | Уважно оглядаємо шкіру за вухами, в природніх складках, з'ясовуємо характер висипки, етапніст її появи, наявність енантеми. |
| ПЕРИФЕРІЙНІ ЛІМФО-ВУЗЛИ | Пальпуємо всі групи лімфовузлів, особливо потиличні, шийні. |
| ОРГАНИ ДИХАННЯ | Аускультація - можлива наявність сухих хрипів. |
| СЕРЦЕВО - СУДИННА СИСТЕМА | Аускультативно - в залежності від ступені ін­токсикації - приглушеність тонів серця, тахі­кардія. |
| НЕРВОВА СИСТЕМА | Перевіряємо менінгеальні знаки, симптоми Керніга Брудзинського. |

**Інструкція**

по введенню протикорової вакцини.

1. Протикорова вакцина випускається в ампулах у вигляді сухого порошку по 1 або 5 доз. До них додається розчинник (фізіологічний розчин хлориду натрію. Зберігатися вакцина повинна в холодильнику при температурі +4°С.
2. Щеплення проти кору проводяться у віці 12 місяців. Як правило, перед щепленням дитині проводять пробу Манту. Якщо проба Манту не­гативна, фельдшер повинен зробити щеплення вакциною БЦЖ і тільки через місяць провести щеплення проти кору. Якщо проба Манту пози­тивна - щеплення проти кору проводять тільки після консультації фтізіатра. Якщо проба Манту сумнівна - щепленим проти нору можна проводити.
3. Перед щепленням дитину ретельно оглядають, проводять термометрію. Якщо дитина здорова - вводять протикорову вакцину 1 дозу підшкірно. Як правило, реакції після щеплення не має.
4. Вакцину розводять розчинником так, щоб в 0,5 мл розчину була 1 до­за.
5. Після проведення щеплення в амбулаторну карту (ф.№112) та в карту профщеплень (ф.№163) записують дату проведеного щеплення, серію та номер вакцини, а також відзначають чи була реакція на щеплення.

Інструкція по проведенню щеплення проти краснухи.

Вакцинація проти краснухи проводиться всім дітям у віці 1 рік. Ревакцинація - в 14 років.

Саме захворювання не є важким, але якщо захворіла вагітна жінка виника велика загроза викидня або народженню дитини із серйоз­ними вродженими вадами. Хлопчиків щеплюють з метою обмеження роз­повсюдження вірусу.

Протикраснушна вакцина жива ослаблена випускається в сухому вигляді у флаконах по 10 доз. До неї додається розчинник - 5 мл води для ін'єкцій.

Після розведення в 0,5 мл розчину міститься 1 доза вакцини.

Враховуючи втрати з одного флакону можна прищепити 9 дітей.

Щеплення проводять внутрішньом'язево у верхньозовнішній квадрант сідниці.

Суха вакцина зберігається в холодильнику при температурі +2 +4°С, після розведення не більше доби.

Залишки вакцини разом із флаконом, шприцами та ватними кульками замочують в 3% розчині хлораміну.

**Алгоритм**

*Годування тяжкохворого.*

1. Лівою рукою трохи підніміть голову хворою разом із подушкою, а правою підносьте йому до рота ложку з їжею.
2. Годуйте хворого малими порціями з достатніми паузами, щоб хворий мав можливість добре прожувати їжу і не захлинувся.
3. Не вливайте в рот їжу насильно, якщо хворий не ковтає, оскільки попадання їжі в дихальні шляхи може спричинити тяжкі ускладнення.
4. При відсутності апетиту у хворого, проявіть до нього індивідуальний підхід. На одною хворого подійте ласко, переконанням, на іншого – строгістю третьому дозвольте вибрати самому одне з дозволених блюд, які в цей день є на кухні.
5. Якщо хворому важко жувати, дайте йому рідку або протерту їжу.
6. Не давайте хворому гарячу їжу.
7. Не дозволяйте хворому розмовляти під час годування, щоб їжа при цьому не попадала в дихальні шляхи.
8. Не наполягайте на тому, щоб хворий з’їв увесь об’єм їжі зразу: після невеликої перерви підігрійте їжу і при можливості продовжіть годування тяжкохворого.
9. Не залишайте їжу на тумбочці біля хворого.
10. Невикористану їжу і брудний посуд віднесіть у буфетну.
11. Протріть тумбочку з використанням дезинфікуючих розчинів.

*Дача пиття тяжкохворому.*

1. Рідку їжу (протертий суп, молоко, кисіль, соки, чай) дайте хворому з напувалки або невеликого звичайного чайника.
2. Для пиття можете використовувати поліхлорвінілові трубочки, довжиною 20-25 см і звичайну чашку або склянку.

*Знежирення, дезинфекція і промивання посуду.*

1. Використаний посуд спочатку вимийте в спеціально виготовлених металевих ваннах із використанням знежирючих речовин (порошок гірчиці).
2. Ополосніть посуд гарячою водою.
3. Продезинфікуйте в 1% розчині хлораміну протягом 30 хвилин.
4. Ретельно ополосніть посуд проточною водою і, не протираючи, поставте для сушки у вертикальні вічка.

**Алгоритм**

Заповнення системи одноразового використання інфузійним розчином.

*Послідовність дій при виконанні процедур.*

*Підготовка флакона з інфузійним розчином.*

1. Вимийте і знежирте руки перед процедурою загаль­ноприйнятим методом.

2. Прочитайте уважно етикетку на флаконі, візуально перевірте придатність інфузійного розчину для використання. Звірте напис на флаконі з призначенням лікаря (назва розчину, процентна концентрація, кількість) і перевірте термін придатно­сті, герметичність упаковки, прозорість рідини.

3. Ножицями зніміть із флакона центральну частину металевого ковпачка, пригладьте гостpi краї металевої боко­вої частини ковпачка.

4. Стерильним ватним тампоном, зволоженим 70° етило­вим спиртом, обробіть корок флакона і верхню бокову частину металевого ковпачка.

*Заповнення системи одноразового використання інфузійним розчином.*

1. Перевірте герметичність пакета (герметичний пакет щільно облягає систему) і термін придатності.

2. Знежирте бранці ножиць і місце розрізу системи стерильним ватним тампоном, зволоженим 70° етиловим спиртом, і розкрийте пакет.

3. Знежирте додатково руки і вийміть систему із пакету.

4. Зніміть ковпачок із голки-повітровода і введіть її до упору в гумовий корок флакона.

5. Зніміть ковпачок із верхньої голки системи і введіть її в гумовий корок флакона на відстані 1 см від голки-повітровода.

6. Закрийте гвинтовий затискувач.

7. Флакон перекиньте догори дном і закріпіть на штативі. Якщо голка-повітровод має поліетиленову трубку, то закріпіть її на штативі так, щоб її вільний кінець був на рівні дна флакона.

8. Ін'єкційну голку разом із ковпачком зніміть і розмістіть її між другим і третім пальцями тієї руки, якою утримуєте крапельницю. При цьому муфта голки повніша бути з тиль­ної сторони руки.

9. Однією рукою переверніть крапельницю, а другою, утримуючи нижню частину системи, відкрийте затискувач.

10. Заповніть крапельницю до половини об'єму розчином.

11. Опустіть крапельницю в початкове положення і за­повніть нижню частину системи розчином до повного витис­нення повітря і появи розчину з кашолі для насадки голки.

12. Закрийте гвинтовий затискувач. Надіньте ковпачок з голкою на кашолю, підвісьте нижній кінець системи на гачок штатива.

**Запам'ятайте!** Ретельно перевірте відсутність повітря в нижній частині системи!

**Алгоритм**

**Техніка внутрішньовенних вливань.**

*Послідовність дій при виконанні процедур.*

1. Проведіть психологічну підготовку хворого.
2. Перед підключенням системи запропонуйте хворому звільнити сечовий міхур, при необхідності здійснити акт акації, поправіє постіль, надайте йому зручного положення, тому що вливання може продовжуватись протягом кількох годин.
3. Підготуйте руки, флакони з необхідними розчинами, ???? систему відповідно вимог асептики і правильної ????.
4. Доставте в палату заповнену систему. Підготовлені флакони поставте на тумбочку біля ліжка хворого, накрийте щільною серветкою. На етикетці укажіть прізвище хворого.
5. Накладіть джгут, підготуйте вену, знежирте ділянку і здійсніть пункцію вени голкою, надітою на ???? системи. При потраплянні голки у вену в муфті голки або ??? системи з'явиться кров, після чого зніміть джгут, відкрийте гвинтовий затискувач і відрегулюйте частоту крапель.
6. Оптимальна частота крапель за 1 хвилину 40—60, але в деяких випадках кількість крапель може бути меншою, тоді доцільніше спочатку ввести голку, утримуючи її муфту стерильною серветкою, а потім — підключити систему.
7. Закріпіть муфту голки до шкіри стрічкою липкою пластиру. Другою стрічкою зафіксуйте систему нижче вузла ???? введення ліків.
8. Обережно вийміть джгут, подушечку, зручно покладіть ?????
9. Місце пункції і голку зверху прикрийте стерильною серветкою.
10. Попередьте хворого, щоб він при необхідності терміново за допомогою сигналізації викликав маніпуляцій ну медичну сестру.
11. Час від часу навідуйтесь до хворого і слідкуйте за станом хворого і інфузією.

*Від’єднання системи.*

1. Перекрийте ток рідини затискувачем.
2. Зніміть із шкіри полоски липкого пластиру.
3. До місця пункції прикладіть стерильний ватний тампон швидким рухом витягніть голку.
4. Запропонуйте хворому фіксувати місце пункції протягом 5 хвилин. Якщо хвора людина знаходиться в непритомному стані, то фіксуйте місце пункції самі або на місце пункції накладіть стерильну серветку і закріпіть її до шкіри руки за допомогою бинта.

Тема:

## СКАЛАТИНА

МЕТОДИЧНІ ВКАЗІВКИ

для студента при підготовці до заняття

по темі: "СКАРЛАТИНА."

Студент повинен оволодіти практичними навичками:

1. Оглядати хворого на скарлатину та проводити диференціальну діагностику з іншими захво­рюваннями, котрі супроводжуються висипкою.
2. Проводити ін'єкції Біциліну.
3. Закрапувати краплі в ніс, очі.
4. Розводити антибіотики.
5. Проводити п/ш, в/м, в/в ін'єкції.

**Структурно-логічна схема теми**

Скарлатина

Хвора людина

Бактеріоносій

Знову захворілий

Бета-гемолітичний стрептокок

повітряно-краплинний

через предмети догляду

клініка

Інкубаційний період

Період висипання

3-7 днів

Період лущення

Дрібноточкова висипка розташована на гіпермійованому фоні шкіри

2-7 днів

* ангіна
* збільшення піщелепних л/вузлів
* блідість носо-губного трикутника
* “малиновий язик”

на долонях – крупнопластинчасте

на шкірі - висівкоподібне

**Алгоритм**

ОБСТЕЖЕННЯ ХВОРОГО НА СКАРЛАТИНУ.

|  |  |
| --- | --- |
| Етапи роботи | Вказівки до виконання |
| 1. Скарги. | Скарги різноманітні, характерні для інтоксикації ураження мигдаликів. |
| 2. Анамнез хвороби. | Як правило – контакт з хворим на ангіну або скарлатину. Можлива попередня інфекція піднебінних мигдаликів. |
| 3. Огляд. | Шкіра: звертаємо увагу на характер та локалізацію висипки (“симптом складки”, “лялькове обличчя”).  Периферійні лімфовузли: пальпуємо всі групи л/вузлів. Збільшені, як правило, тільки підщелепні л/вузли.  Зів: встановлюємо характер ангіни )катаральна, лакунарна, фолікулярна).  Язик: обкладений нальотом або з дуже збільшеними гіпермійованими сосочками (малиновий язик). |
| 4. Перкусія та аускультація органів грудної клітки. | Проводимо порівняльну перкусію та аускультацію легень.  Проводимо перкусію серця. |
| 5. Аускультація серця. | В залежності від ступеня інтоксикації можливе приглушення тонів серця. |
| 6. Пальпація живота. | Поверхнева пальпація живота.  Перевіряємо симптом Пастернацького. |

**Таблиця диференційної діагностики захворювань, котрі супроводжуються висипкою.**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Захворювання  Симптоми | Кір | Краснуха | Скарлатина | Висипка алергічного характеру |
| 1. Початок хвороби | Гострий, з вираженими катаральними явищами, сльозотечею, світлобоязню. | Гострий, катаральні явища виражені мало. | Гострий, з явищами інтоксикації та ангіною. | Гострий, з явищами інтоксикації, катаральних явищ не має. |
| 2. Характер висипки. | Крупна, плямисто-папульозна, схильна до злиття, залишає після себе пігментацію, лущення. | Дрібна, плямисто-папульозна, не схильна до злиття, не залишає по собі пігментації, лущення. | Дрібно-точкова висипка на гіпермійованій шкірі, залишає по собі висівкоподібне лущення, а на долонях та підошвах – пластинчате лущення. | Крупна, плямисто-папульозна, не схильна до злиття, не залишає по собі пігментації. |
| 3. Переважна локалізація висипки. | Починається за вухами, на переніссі, далі поширюється вниз по всьому тілі. | Починається на обличчі, далі поширюється по тілу, переважно на розгинальних поверхнях кінцівок, спині, сідницях. | Розташована в природних складках, а також на згинальних поверхнях кінцівок. | Розташовується по всьому тілі, або тільки на обличчі, передпліччях. |
| 4. Специфічні симптоми. | Плями Бельського-Філатова – Копліка на слизових щік. | Збільшення потиличних, задньо-передньошийних л/вузлів. | “Симптом складки”, “лялькове обличчя”, “малиновий язик”, “палаючий зів”. | В анамнезії – вживання алергізуючих продуктів, медикаментів та ін. |
| 5. Ускладнення. | Корова пневмонія, коровий менінгоенцефаліт. | Вірусний менінгоенцефаліт. | Гломерулонефрит, синовиіт, пневмонія, отит, мастоїдит. | Набряк Квінке. |

### Алгоритм

По веденню Біциліну (-1, -3, -5).

1. Вимити руки з милом, витерти чистим рушником, одягнути гумові рукавички.
2. Уточнити, згідно листка лікарських призначень, дозу Біциліну, яку необхідно ввести хворому.
3. Визначити придатність препарату перед введенням його хворому (термін придатності, колір, консистенція препарату, цілісність флакона).
4. Підготувати розчинник - воду для ін'єкцій, переконавшись в її придатності.
5. Підготувати хворого для ін'єкції: укласти хворого на кушетку; визначити місце для ін'єкції, обробити його спиртом.
6. Підготувати ще 3 ватні кульки змочені 70° етиловим спиртом в стерильному лотку.
7. Зняти з флакона Біцилліну металеву кришку пінцетом з потрійного розчину, обробити гумову кришку 70° етиловим спиртом.
8. Набрати в шприц воду для ін'єкцій (3-5 мл в залежності від віку хворого) і ввести її у флакон з Біцилліном.
9. Струшуємо інтенсивно флакон на протязі 5-7 сек. для швидшого розчинення порошку.
10. Набираємо в шприц розчин Біцилліну в дозі необхідній для введе­ння, змінюємо на шприці голку, випускаємо з шприца повітря і кладемо його в стерильний лоток.
11. Ще раз обробляємо місце ін'єкції 70° етиловим спиртом і проводи­мо ін'єкцію Біцилліну.

УВАГА !

ВСІ МАНІПУЛЯЦІЇ ПІСЛЯ РОЗВЕДЕННЯ БІЦИЛЛІНУ

НЕОБХІДНО ПРОВОДИТИ ЯКОМОГА ШВИДШЕ,

ОСКІЛЬКИ БІЦИЛЛІН ШВИДКО КРИСТАЛІЗУЕТЬСЯ

І ВИКОНАННЯ ІНЄКЦІЇ СТАЕ НЕМОЖЛИВИМ.