

ГРИГОРЯН ВИКТОРИЯ ЮРЬЕВНА

г. Краснодар, ГБПОУ «Краснодарский краевой базовый медицинский колледж»

34.02.01 Сестринское дело, 3 курс

Научный руководитель – преподаватели Ротаренко И.В., Смирнова К.Ю.

E-mail: inronata@mail.ru, kseniyasmirnova75@mail.ru

СОВРЕМЕННЫЕ АСПЕКТЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ У ДЕТЕЙ

Актуальность исследования: в связи с анатомо-физиологическими особенностями детского организма, постепенным формированием иммунной системы инфекционные заболевания являются самой распространенной группой заболеваний среди детского населения. Высокая распространенность, а также дефицит знаний со стороны родителей по вопросу источников и путей передачи инфекций, вакцинации, уходу за детьми обуславливает необходимость в разработке и проведении комплекса мероприятий, направленных на профилактику возникновения инфекционных заболеваний.

Область исследования: инфекционные заболевания в педиатрии.

Объект исследования: современные аспекты сестринской деятельности в профилактике инфекционных заболеваний в педиатрии.

Предмет исследования: этический кодекс медицинской сестры России, должностная инструкция медицинской сестры, статистические данные по заболеваемости ожирением в Российской Федерации и Краснодарском крае, данные анамнеза пациентов (форма N 025/у "Медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях", форма N 112/у «История развития ребенка»), результаты анкетирования пациентов.

Гипотеза исследования: сестринская деятельность в проведении профилактических мероприятий инфекционных заболеваний у детей снизит риск их распространения среди населения, а также возникновения осложнений.

Цель исследования: исследование современных аспектов деятельности медицинской сестры в профилактике инфекционных заболеваний в педиатрии на примере Детской поликлиники города Краснодара.

Задачи исследования:

1. Выполнить аналитический обзор литературных источников и нормативной документации по теме исследования.
2. Закрепить, расширить, углубить знания о современных аспектах сестринской деятельности в профилактике инфекционных заболеваний в педиатрии, подтвердить освоение видов деятельности, общих и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01. Сестринское дело.
3. Выполнить анализ статистических данных по распространенности инфекционных заболеваний у детей в Российской Федерации, Краснодарском крае.
4. Определить и ранжировать факторы риска развития инфекционных заболеваний у детей по данным анамнеза пациентов (медицинских карт).
5. Разработать и выполнить план сестринского ухода и наблюдения за пациентом раннего детского возраста с инфекционным заболеванием.
6. Разработать анкету и провести анкетирование родителей.
7. По результатам анкетирования выполнить анализ степени осведомленности родителей об источниках инфекции, путях передачи, вакцинации, правилах ухода за ребенком

раннего возраста с инфекционным заболеванием, профилактике инфекционных заболеваний и их осложнений, удовлетворенности сестринским уходом и наблюдением.

8. Разработать материалы для санитарно-просветительной работы медицинской сестры.

Методы исследования:

- теоретический анализ литературных источников по теме исследования;
- метод научного исследования (анализ статистических данных);
- метод социологического опроса (анкетирование);
- методы математической статистики (вычисление процентных соотношений).

Практическая значимость дипломной работы: исследование позволило закрепить, расширить, углубить и систематизировать знания о современных аспектах сестринской деятельности в профилактике инфекционных заболеваний в педиатрии.

Подтверждено освоение видов деятельности, профессиональных и общих компетенций в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.01. Сестринское дело.

Разработан и выполнен план сестринского ухода и наблюдения за пациентом детского возраста с инфекционным заболеванием, который получил одобрение лечащего врача и способствовал в обеспечении помощи пациентам, а также родителям по уходу за детьми при инфекционных заболеваниях, способствовал положительной динамике состояния пациента при проведении лечения, а также профилактике осложнений.

Разработаны материалы для санитарно-просветительной работы медицинской сестры.

Результаты исследования могут быть использованы в учебном процессе колледжа при изучении студентами специальности Сестринское дело ПМ 02. «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах».

Среди инфекций дыхательных путей у детей в РФ доминируют заболевания гриппом и другими острыми респираторными вирусными инфекциями, удельный вес которых превышает 85% (рис. 1).

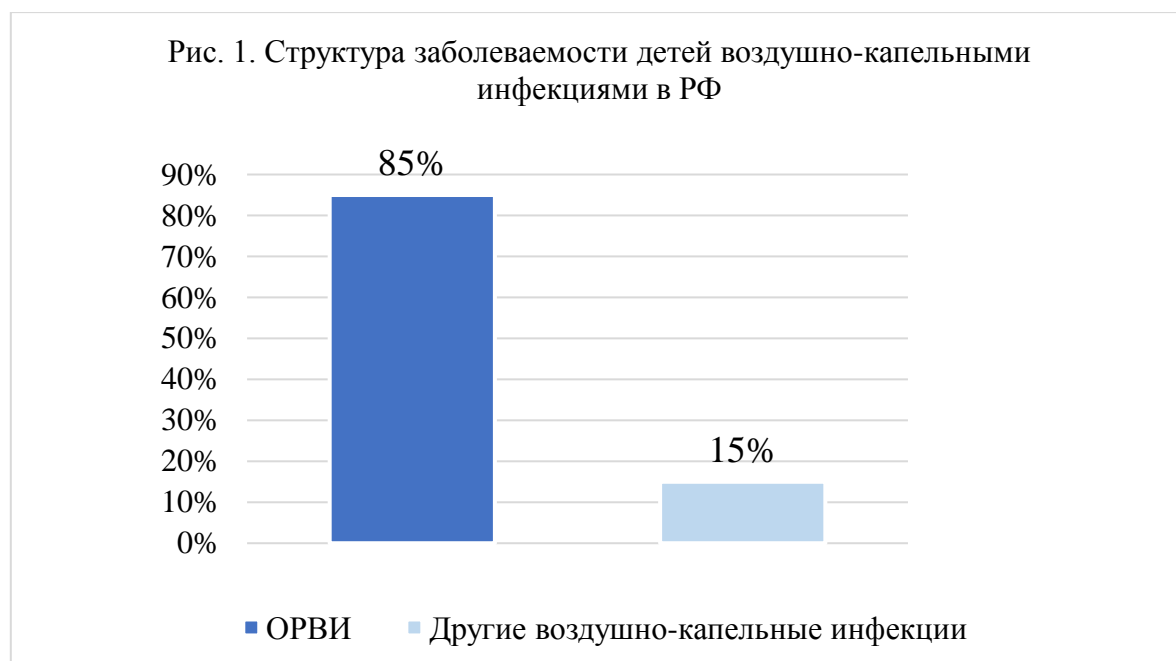


Рис. 1. Структура заболеваемости детей воздушно-капельными инфекциями в Российской Федерации

По данным Роспотребнадзора, в России в 32 из 85 регионов и 12 центральных городах превышен порог заболеваемости гриппом и ОРВИ. В этом сезоне от гриппа привилось 59% детей (85,9 млн человек).

В Краснодарском крае наряду с ростом заболеваемости коронавирусом увеличивается количество заболевших гриппом и ОРВИ. Общее число ОРВИ увеличилось на 7,3% за последнее время. По сравнению с апрелем заболеваемость ОРВИ увеличилась на 68,9%.

Наименьшие показатели защищенности детей 3-4 лет против дифтерии установлены в 11 субъектах Российской Федерации, в том числе и в Краснодарском крае (89,9%).

Ветряная оспа сейчас – одна из самых частых болезней у детей после ОРВИ и кишечных инфекций.

Ежегодно в России ветряной оспой заболевает около 800 тысяч человек. Более 50% случаев ветрянки приходится на возраст от 3 до 9 лет, к 7 годам инфекцию переносят около 80% детей. В 2022 году было зафиксировано 596 случаев на 100 тысяч населения, в абсолютных цифрах это примерно 32 тысячи заболевших.

Современная эпидемическая ситуация по эпидемическому паротиту в Российской Федерации характеризуется преобладанием в возрастной структуре заболеваемости подростков и лиц молодого трудоспособного возраста.

Заболеваемость острыми кишечными инфекциями на территории края носит спорадический характер с реализацией по пищевому типу эпидемического процесса с полифакторными децентрализованными путями передачи.

По данным форм Федерального статистического наблюдения в многолетней динамике отмечается спад заболеваемости коклюшем. В январе-августе 2020 года зарегистрирован 5 781 случай заболевания (3,94 на 100 тыс. населения), что на 34,2% меньше значений прошлого года (8793 случая, 5,99) (рис. 2).



Рис. 2. Заболеваемость коклюшем в РФ на 100 тыс. населения.

В Краснодарском крае в 2020 году количество случаев достигло 2,41 на 100 тыс. населения (среди детей до 14 лет – 12,9 случая на 100 тыс. населения). В прошлом году показатель был на уровне 1,07 на 100 тыс. (рис. 3).

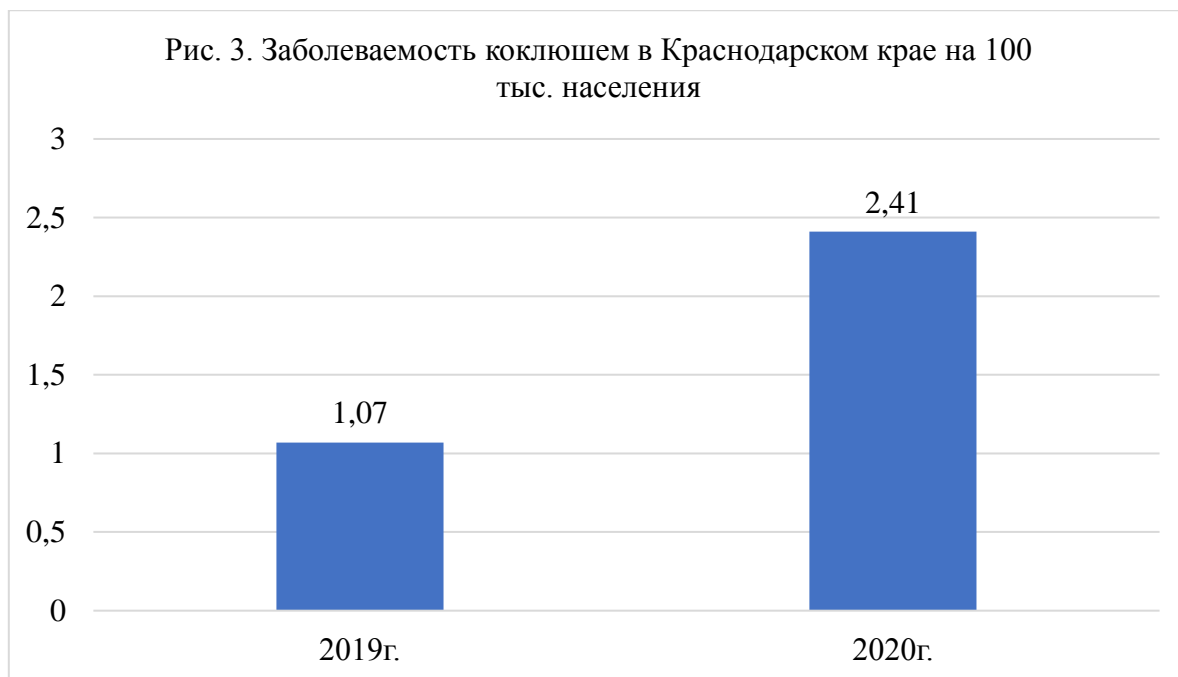


Рис. 3. Заболеваемость коклюшем в РФ на 100 тыс. населения.

В Краснодарском крае, заболеваемость менингококковой инфекцией в последние годы имеет устойчивую тенденцию к снижению.

В 2022 году отмечен рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями среди детей на 25,6 % в сравнении с прошлым годом. Всего зарегистрирован 30211 случаев острых кишечных инфекций (за 2021 год зарегистрировано 22486 случаев, в 2020 году – 20338 случаев, в 2019 году – 40103 случая) (Рис. 4.).

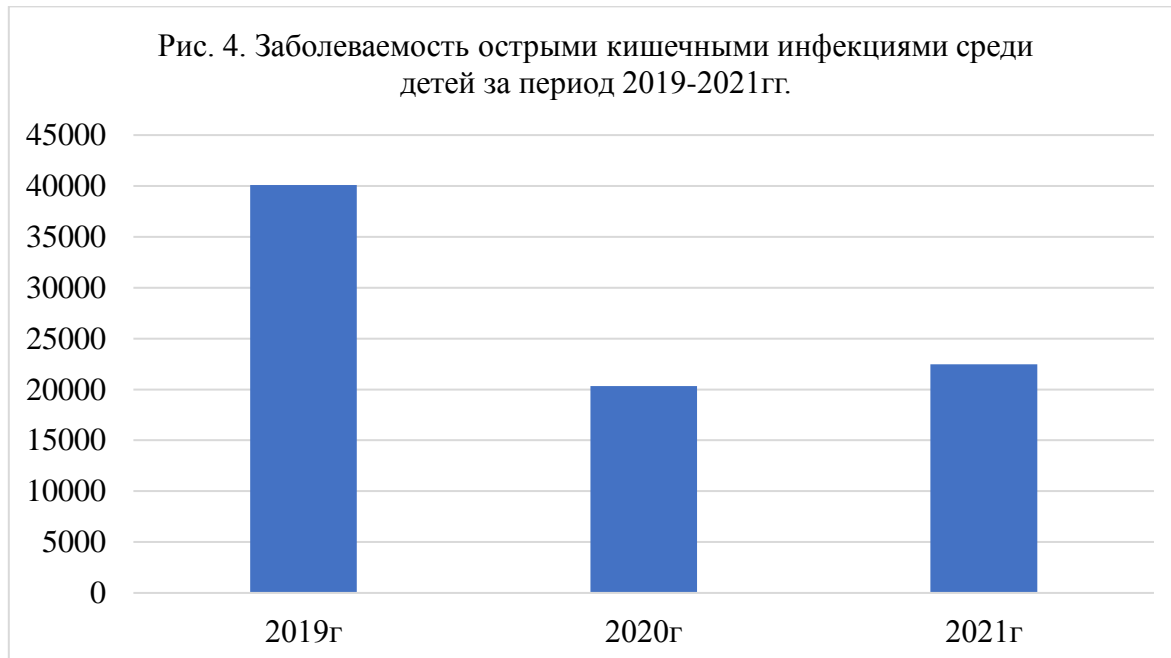


Рис. 4. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями среди детей за период 2019-2021гг.

Доля острых кишечных инфекций с установленной этиологией в 2022 году в целом по Краснодарскому краю составила 30,9 %, что ниже показателей прошлого года на 2,7 % (в 2021 году – 33,6 %, в 2020 году – 31,5 %, в 2019 году – 38,6 %) (Рис. 5.).



Рис. 5. Доля острых кишечных инфекций у детей с установленной этиологией за период 2019-2022гг.

Удельный вес острых кишечных инфекций бактериальной этиологии составил 20,3 %, вирусной этиологии – 79,5 % (в 2021 году – 28,7 % и 71,3 %, в 2020 году - 32,8 % и 67,2 %, в 2019 году – 39,8 % и 60,1 % соответственно) (Рис. 6.).

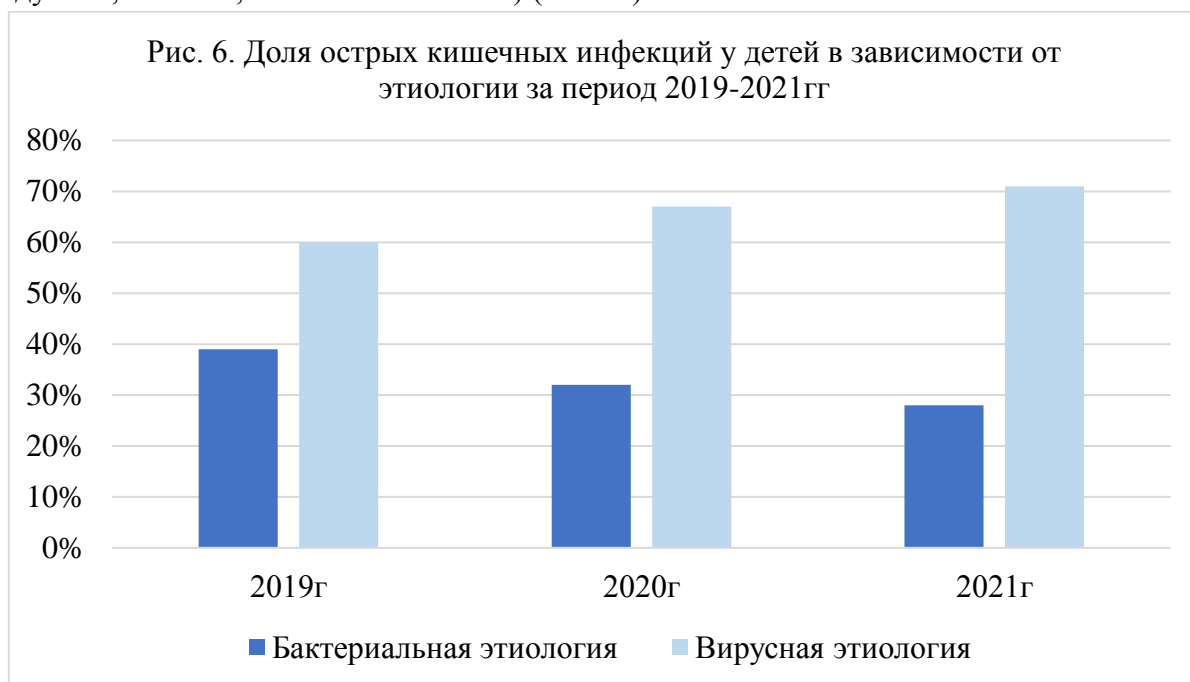


Рис. 6. Доля острых кишечных инфекций у детей в зависимости от этиологии за период 2019-2021гг

Многолетняя динамика заболеваемости острых кишечных инфекций вирусной этиологии характеризуется тенденцией к росту. В 2022 удельный вес ОКИ вирусной этиологии в структуре кишечных инфекций установленной этиологии составил 79,5 % (2021 – 71,3 %).

В числе суммарной заболеваемости острых кишечных инфекций с 2015 года доля заболеваемости сальмонеллезом снизилась с 3,4 % до 1,9 % в 2022. Очагов сальмонеллезной инфекции на территории края в 2022 году не зарегистрировано (Рис. 7.).

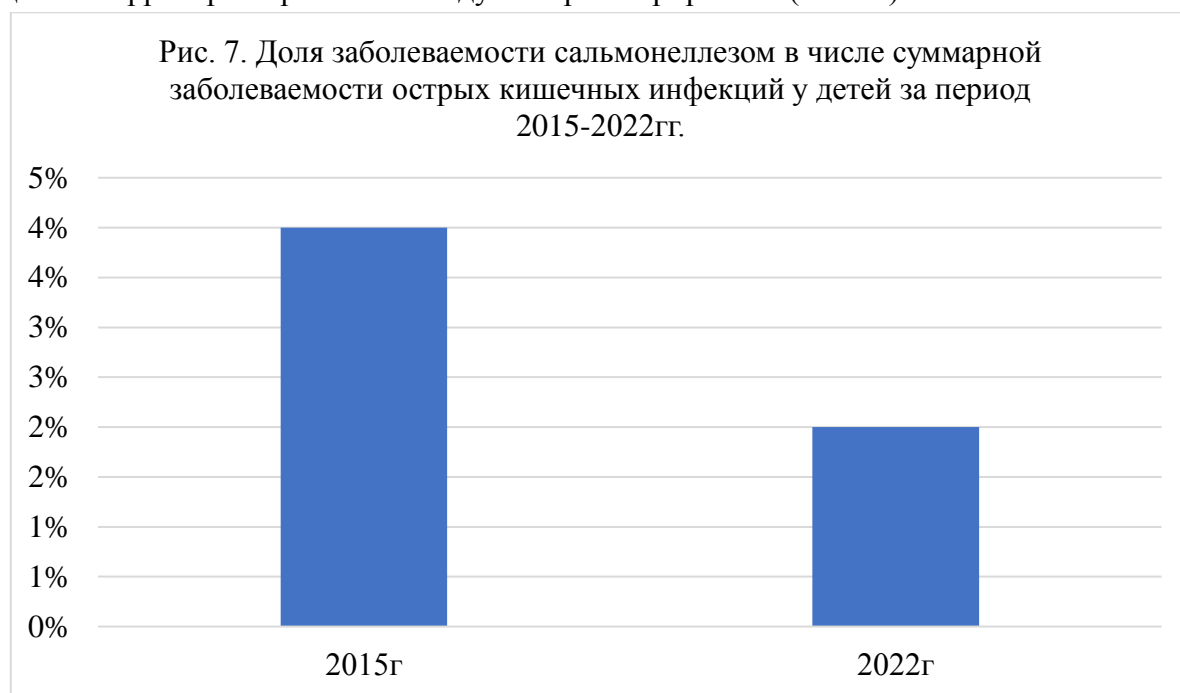


Рис. 7. Доля заболеваемости сальмонеллезом в числе суммарной заболеваемости острых кишечных инфекций у детей за период 2015-2022гг.

Острыми респираторными вирусными инфекциями чаще болеют дети в возрасте от 7 до 14 лет (Рис. 8.).

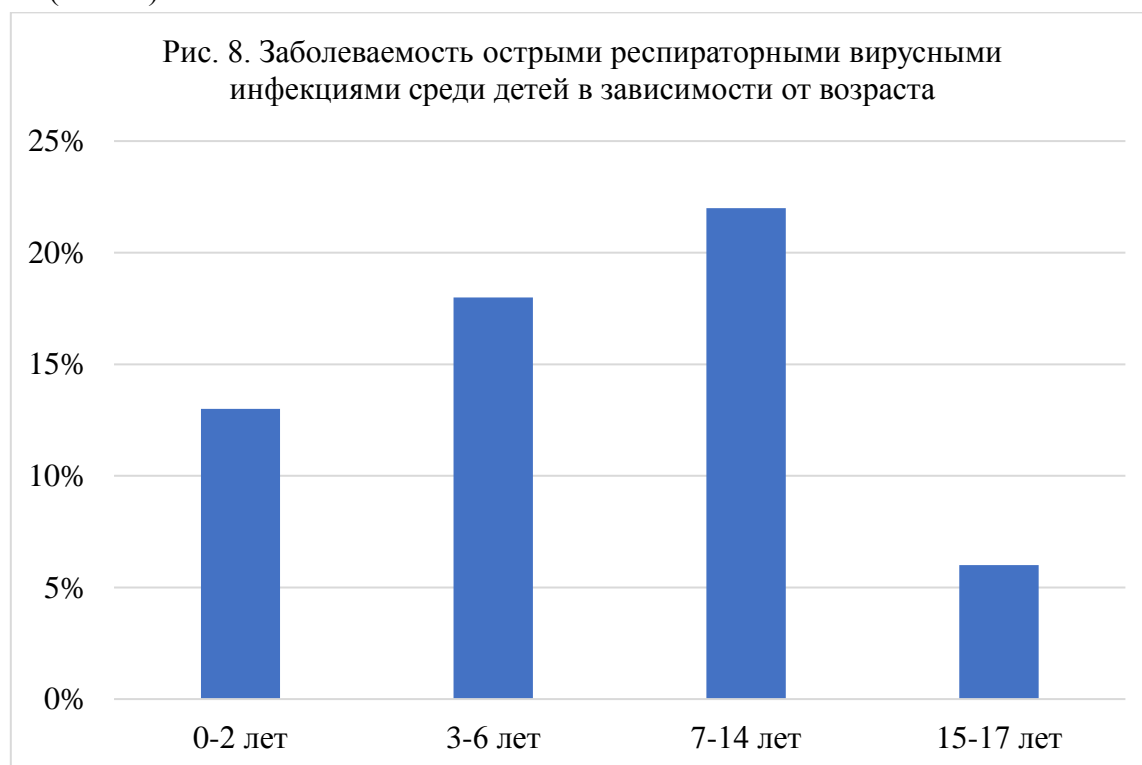


Рис. 8. Заболеваемость острыми респираторными вирусными инфекциями среди детей в зависимости от возраста

Острыми кишечными инфекциями чаще болеют дети в возрасте от 1 до 2 лет (Рис. 9.).

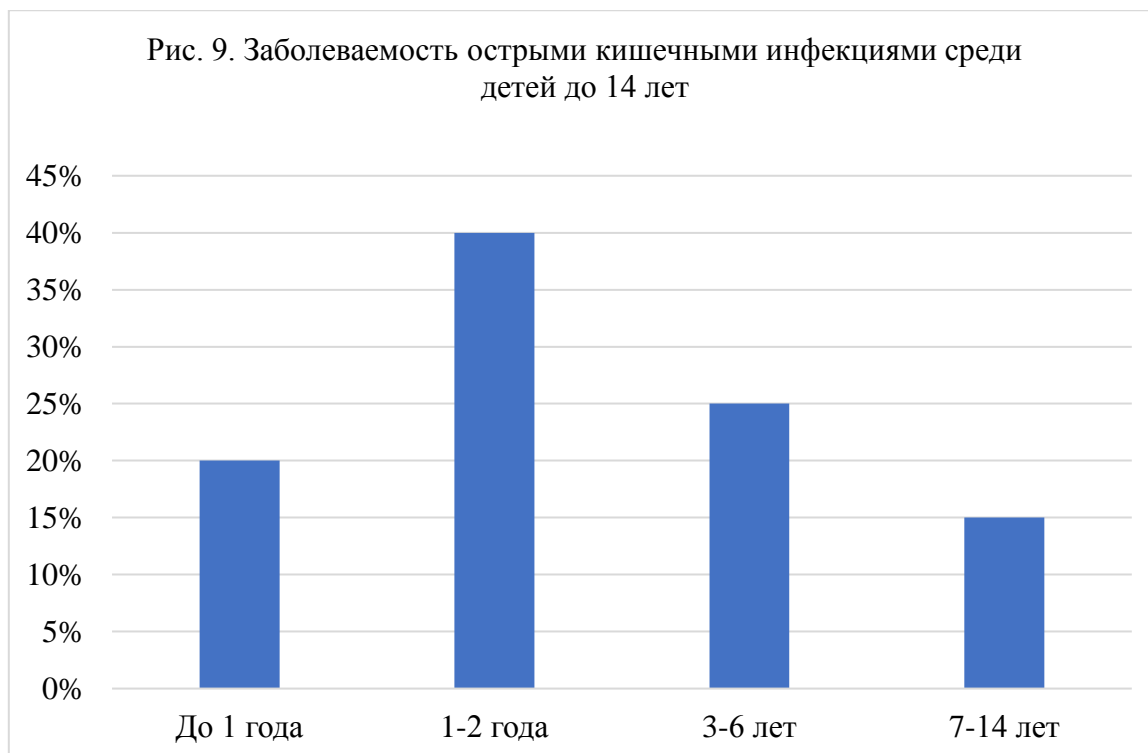


Рис. 9. Заболеваемость острыми кишечными инфекциями среди детей до 14 лет.

Для определения и ранжирования факторов риска был проведен анализ данных анамнеза и анализ данных амбулаторных карт 20 пациентов детского возраста.

По данным рис. 10 можно сделать вывод, что наиболее подвержены инфекционным заболеваниям дети в возрасте от 3 до 12 лет (60% детей).

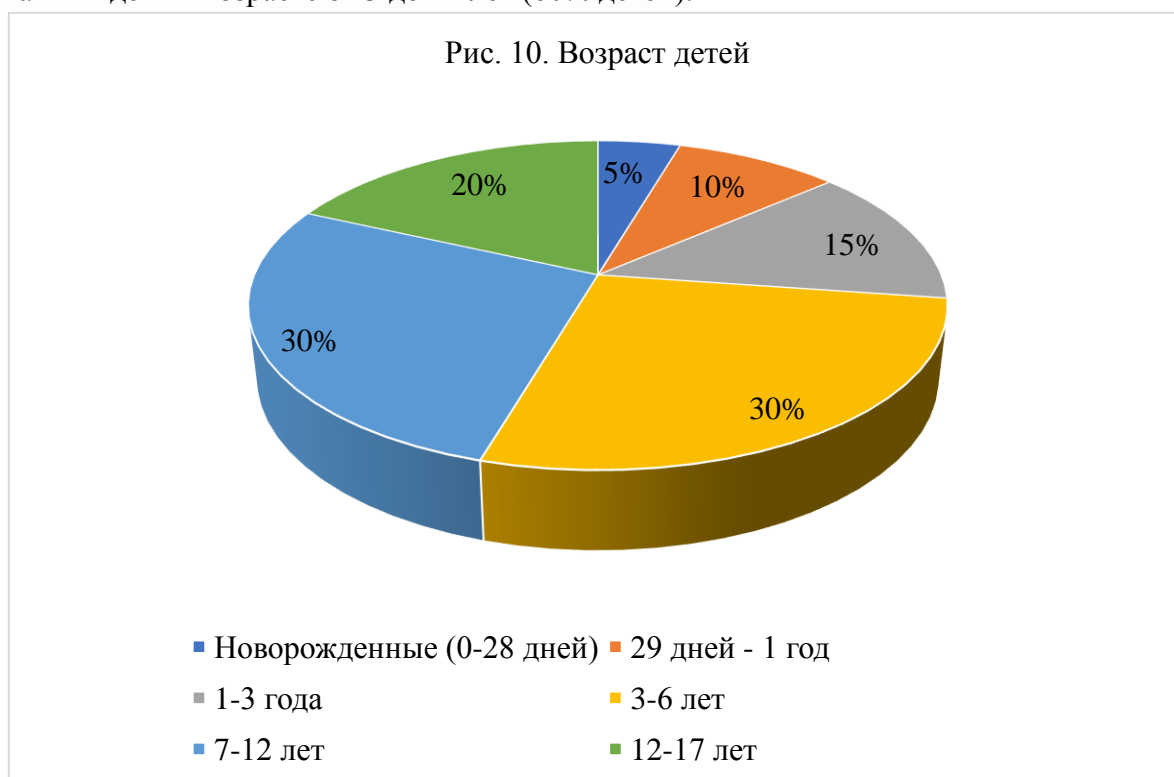


Рис. 10. Возраст детей.

По результатам рис. 11. можно сказать, что кишечные и воздушно-капельные инфекции наиболее распространены среди пациентов детского возраста (у 40% детей).

Рис. 11. Вид инфекции

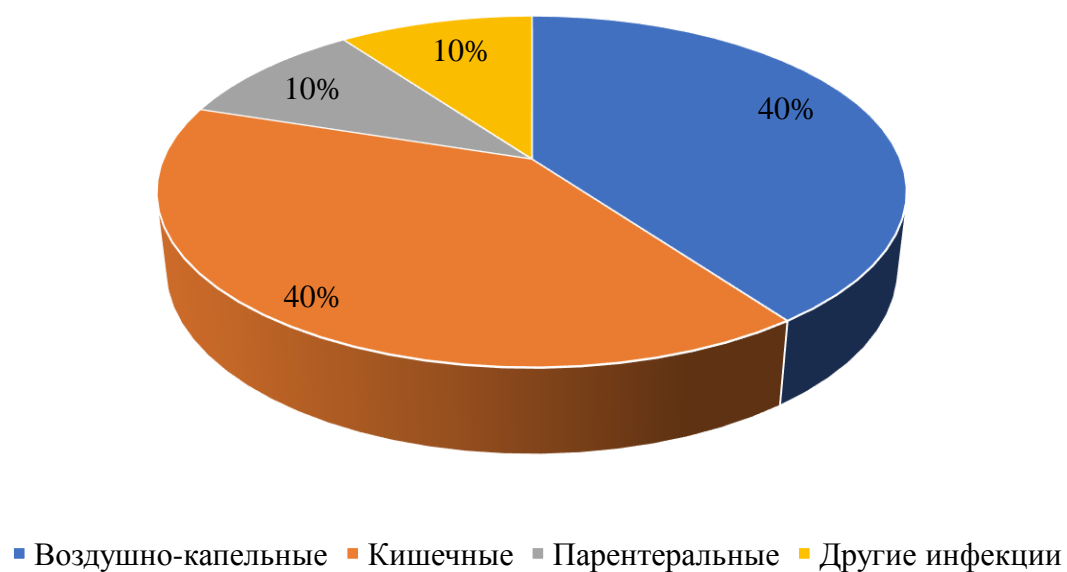


Рис. 11. Вид инфекции.

Инфекционным заболеваниям более подвержены невакцинированные дети (50%). Дети не привиты по причине недостаточной информированности родителей о важности вакцинации (Рис. 12.).

Рис. 12. Вакцинирование детей по календарю прививок

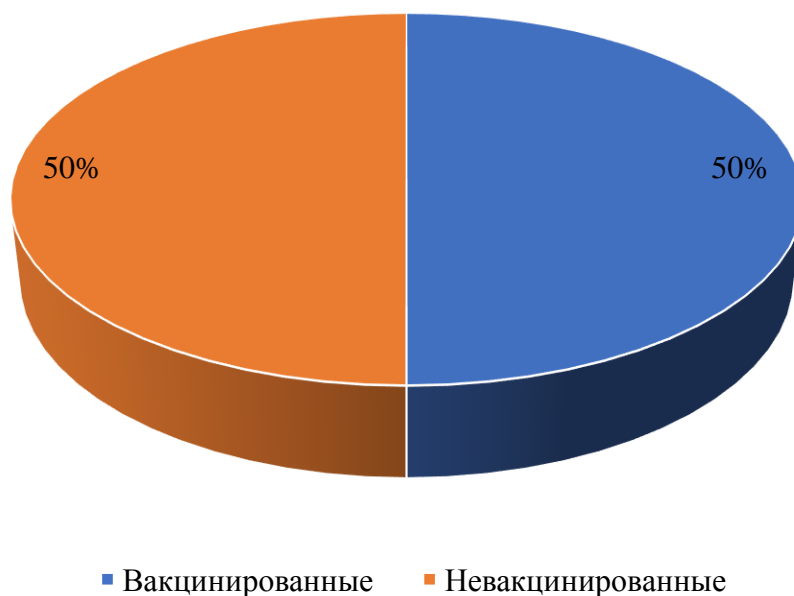


Рис. 12. Вакцинирование детей по календарю прививок.

Рис. 13. Провоцирующий фактор



Рис. 13. Провоцирующий фактор.

Проанализировав полученные данные, можно сделать вывод, что наиболее подвержены инфекционным заболеваниям дети, иммунная система которых ослаблена (50%), дети, несоблюдающие правила личной гигиены (20%) и дети, подвергающиеся частым переохлаждениям (30%) (Рис. 13.).

Медицинская сестра пришла на лечебный патронаж к ребенку 4-х лет по назначению врача. Жилищные условия удовлетворительные: 3-х комнатная квартира, 45 кв.м.

У девочки в течение нескольких дней отмечается недомогание, кашель, насморк, слезотечение, субфебрильная температура. Стул в норме.

После посещения врача, который поставил диагноз ОРВИ и назначил симптоматическое лечение.

Настоящие проблемы пациента: недомогание, кашель, насморк, слезотечение, субфебрилитет.

Потенциальные проблемы: развитие бронхита, пневмонии, бронхиальной астмы, менингита.

Приоритетная проблема: сухой кашель.

Краткосрочная цель: отметит уменьшение частоты и длительности кашля.

Долгосрочная цель: состояние пациента улучшилось, отсутствует кашель, недомогание, насморк, слезотечение, нормализация температуры к 7 дню. Пациент здоров.

Таблица 1. План сестринского ухода за ребенком при ОРВИ.

Сестринские вмешательства	Мотивация
1. Обеспечить регулярный контроль состояния ребенка (АД, ЧДД, пульс, температура).	Для контроля эффективности оказываемой помощи.
2. Обеспечить ребенку эмоциональный покой.	Для улучшения состояния ребенка.
3. Объяснить родителям технику закапывания капель в нос ребенка.	Для восстановления носового дыхания.

4. Объяснить родителям необходимость регулярного проветривания комнаты и влажной уборки.	Для соблюдения санитарных норм.
5. Объяснить родителям особенности питания ребенка при ОРВИ.	Для профилактики осложнений.
6. Объяснить родителям необходимость соблюдения ребенком режима.	Для профилактики осложнений.
7. После стойкой нормализации температуры тела и уменьшения основных симптомов заболевания рекомендуются прогулки на свежем воздухе.	Для улучшения состояния ребенка.
8. Обучение родителей детей принципам диеты при ОРВИ, дыхательной гимнастике (надувание шариков).	8. Для профилактики осложнений.

Оценка: родители ребенка отметили уменьшение частоты и длительности кашля, насморка, слезотечения к 3 дню; отсутствие кашля, недомогания, нормализация температуры к 7 дню. Ребенок здоров. Цель достигнута.

Санитарное просвещение – это образовательная и профилактическая деятельность, направленная на гигиеническое обучение и воспитание населения, а также на его привлечение к активному участию в охране здоровья.

Санитарное просвещение – это раздел здравоохранения и медицинской науки, который разрабатывает вопросы теории и практики повышения уровня грамотности в вопросах здоровья.

В практике санитарного просвещения используются устное слово, печать, радио, кино, телевидение, народные университеты, «школы» здоровья.

Санитарное просвещение опирается на опыт не только медицинских дисциплин, но и социологии, психологии, педагогики.

В целях санитарно-просветительской работы разработана памятка «Профилактика инфекционных заболеваний и их осложнений у детей» (Приложение 2):

Профилактика инфекционных заболеваний у детей делится на 2 вида: специфическую и неспецифическую.

Специфическая профилактика включает в себя вакцинацию по календарю прививок.

Неспецифическая профилактика – это оздоровительные, санитарные, гигиенические процедуры, которые доступны каждому.

Самым главным правилом профилактики является соблюдение личной гигиены. С раннего детства нужно приучать ребёнка чаще мыть руки. Необходимо иметь личное полотенце, зубную щётку. Необходимо закаливать ребёнка, почаще бывать с ним на воздухе, правильно питаться и следить за физическим развитием ребёнка. Все эти меры значительно повышают шанс детского организма при борьбе с вирусами и бактериями.

Так же необходимо следить за чистотой в помещении, где находятся дети, чаще проветривать, контролировать температуру в помещении. При этом самой оптимальной температурой для детей является 18-20 градусов, а духота и сухой воздух способствуют размножению вирусов. Для профилактики инфекционных заболеваний желудочно-кишечного тракта не следует использовать сырую воду из-под крана, лучше пользоваться кипячёной водой, которая будет храниться в надёжно закрытой посуде. Овощи и фрукты перед употреблением необходимо тщательно мыть, даже обдавать кипятком.

Детей необходимо приучать к правильному здоровому питанию, выполнению физических упражнений, а также закаливать, чтобы повысить иммунитет!

Выводы:

1. Среди инфекций дыхательных путей у детей в РФ доминируют заболевания гриппом и другими острыми респираторными вирусными инфекциями, удельный вес которых превышает 85%.

2. По данным ранжирования факторов риска сделан вывод о том, что наиболее подвержены инфекционным заболеваниям не вакцинированные дети в возрасте от 3 до 12 лет.

3. Анализ проведенного анкетирования показал, что 100% родителей удовлетворены оказанным сестринским уходом ребенку и более 80% родителей достаточно информированы об инфекционных заболеваниях.

4. Разработанные материалы для санитарно-просветительской работы позволят повысить уровень информированности родителей об осложнениях инфекционных заболеваний, их профилактике, а также о методах укрепления иммунитета ребенка.

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК:

1. Кильдиярова, Р. Р. Детские болезни: учебник / под ред. Кильдияровой Р. Р. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 800 с.

2. Рабинович И. В. Инфекции детского возраста: учебное пособие для СПО / И. В. Рабинович. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 100 с.

3. Распутина, Н. Э. Особенности оказания сестринской помощи детям: учебное пособие для СПО / Н. Э. Распутина, Е. В. Нежданова. — 2-е изд., стер. — Санкт-Петербург: Лань, 2021. — 64 с.

4. Соколова Н.Г. Педиатрия с детскими инфекциями: учебник/ Соколова Н.Г.- Феникс 2022. - 490

5. Учайкин, В. Ф. Инфекционные болезни у детей: учебник / под. ред. Учайкина В. Ф., Шамшевой О. В. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 920 с.