

ГБОУ СПО «Тольяттинский медколледж»

Заболевания кожи, пупка, глаз новорождённого

Дисциплина: СП в педиатрии

Специальность: Сестринское дело

Преподаватель: Касатикова Н.В.

План лекции

1. Неинфекционные болезни кожи:

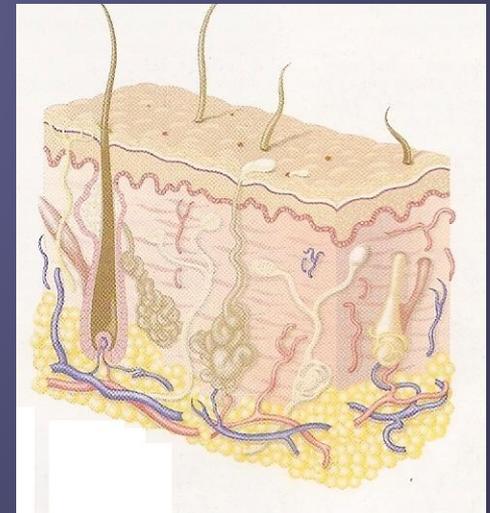
- потница
- опрелости

2. Локализованная гнойная инфекция:

- везикулопустулёз
- псевдофурункулёз
- пузырьчатка
- омфалит
- **КОНЪЮНКТИВИТ**

Этиология неинфекционных болезней кожи

- Погрешности ухода
- Перегревание
- Чрезмерное укутывание



Потенциальные проблемы при неинфекционных болезнях кожи

- Риск присоединения инфекции

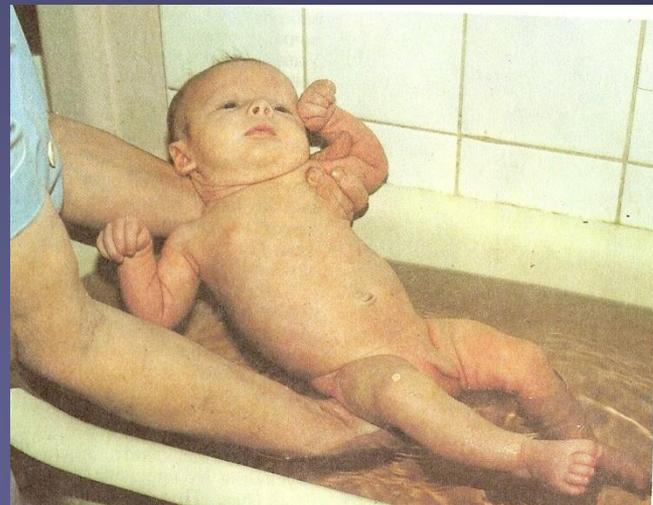
Потница

- Это мелкоточечная красная сыпь на туловище, шее и конечностях, особенно в местах естественных складок.

Лечение

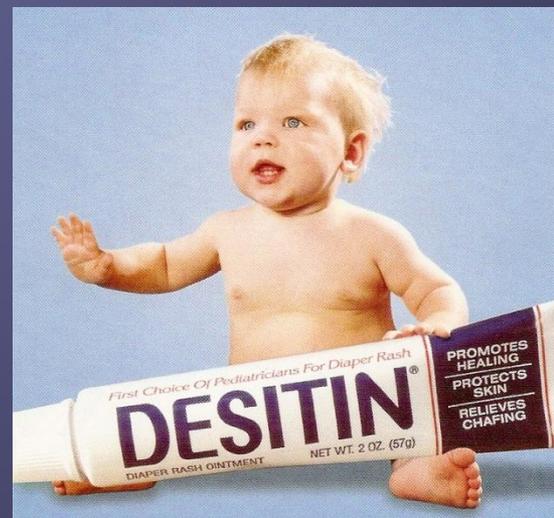
1. Тщательный гигиенический уход:

- ванны с чередой, ромашкой, перманганатом калия



2. Местно:

- воздушные ванны
- обработка стерильным растительным маслом, кремом



Опрелости

- Возникают в области ягодиц, в подмышках, в паху, в местах естественных складок.

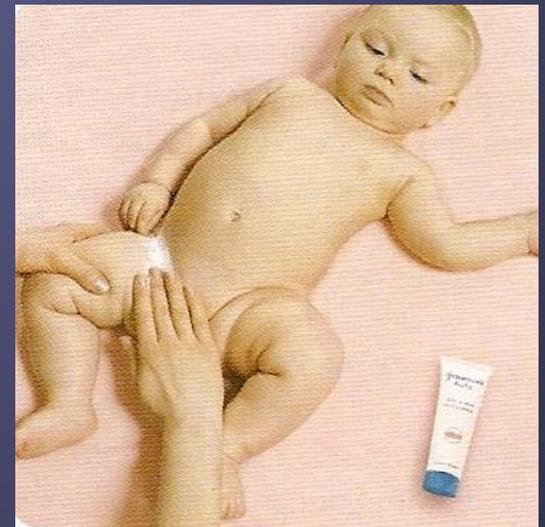
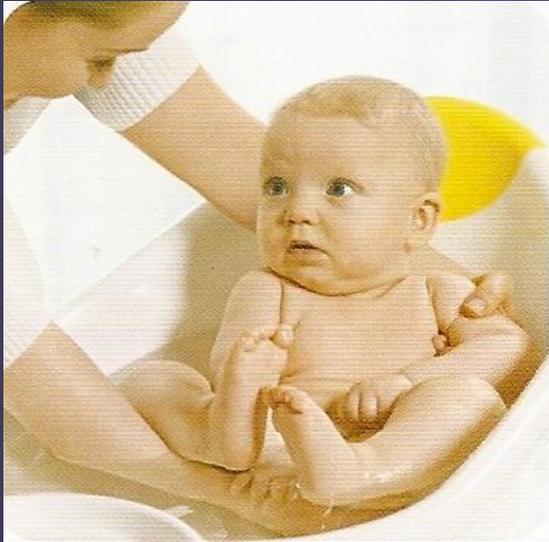
Степени опрелостей

1. Лёгкая: интенсивная гиперемия кожи
2. Средней тяжести: на фоне гиперемии появляются мелкие эрозии
3. Тяжёлая: ярко-красная инфильтрированная мокнущая поверхность кожи



Лечение

1. Тщательный гигиенический уход.



Лечение

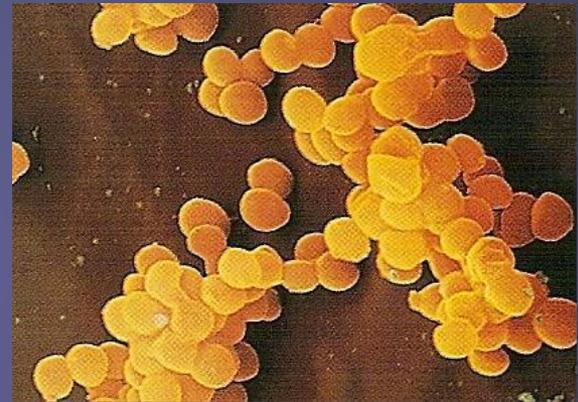
2. Местно:

- воздушные ванны, УФО
- при лёгкой степени:
стерильное растительное
масло, мази, присыпки
- при мокнущих опрелостях:
примочки с отварами трав,
анилиновые красители



Этиология локализованной гнойной инфекции

1. Стафилококки



2. Кишечная палочка

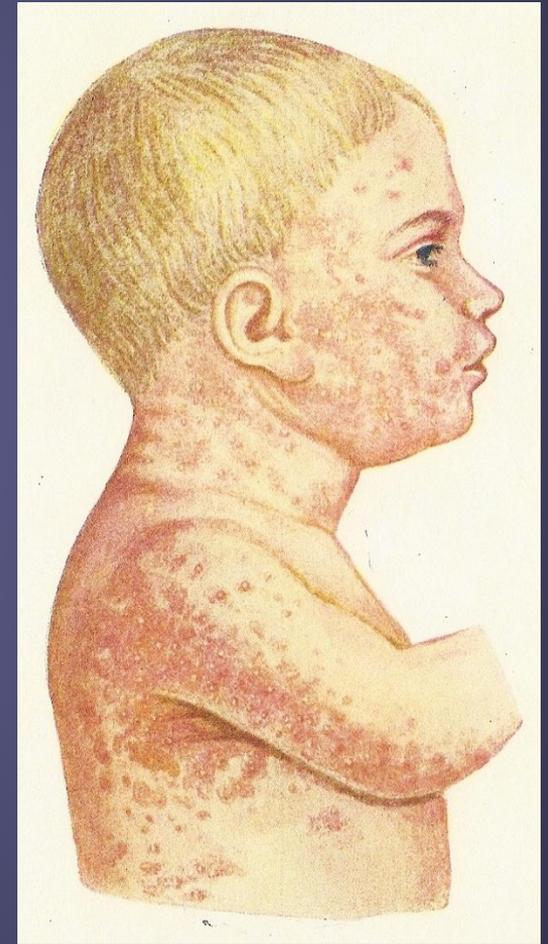
3. Другие микробы: синегнойная палочка, протей и т.д.

Предрасполагающие факторы

- Нарушение санитарного и противоэпидемического режима в роддоме и домашних условиях
- Инфекции у беременной женщины
- Поздние гестозы, угроза прерывания беременности
- Длительный безводный период
- Затяжные роды
- Инфекции у матери после родов
- Инвазивные манипуляции новорождённому
- Гипоксия, асфиксия, недоношенность
- Позднее прикладывание к груди

Везикулопустулёз

Прозрачные, величиной 1-3 мм пузырьки с прозрачным содержимым. Располагаются на туловище, в складках. Пустулы лопаются, подсыхают, образуют корочки. Возможны подсыпания свежих элементов. Длится от 2-3 до 10 дней.



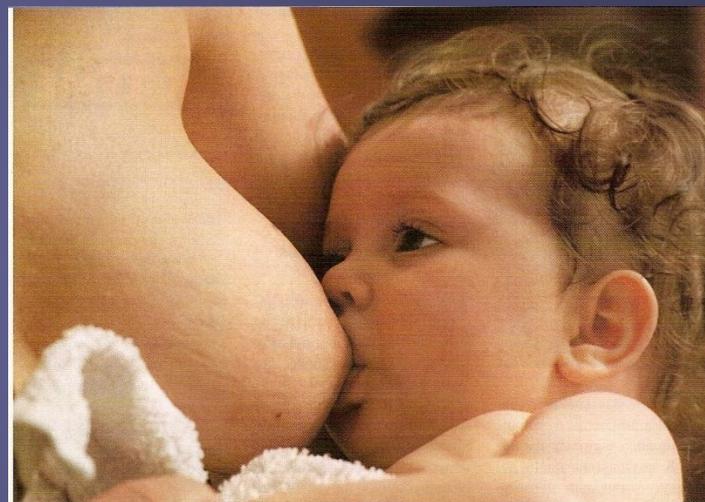
Лечение

1. Тщательный уход за кожей

2. Кормление грудным
молоком

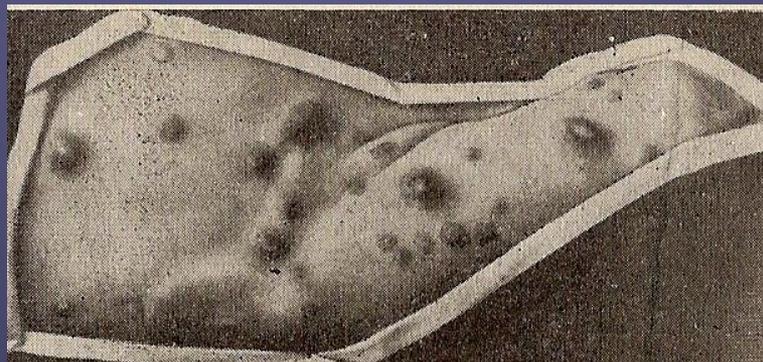
3. Местное лечение:

- вскрытие пустул с помощью ватки со спиртом
- смазывание 3-5 раз в день анилиновыми красителями



Псевдофурункулёз

Возникновение подкожных узлов размером от 0,5 до 2 см в диаметре, багрово-красного цвета. Локализуются на затылке, спине, ягодицах, бёдрах. По мере созревания в центре узлов развивается флюктуация. При вскрытии выделяется желто-зелёный гной. После заживления остаются рубчики.



Псевдофурункулёз

Симптомы интоксикации: нарушение общего состояния, повышение температуры тела, ухудшение аппетита, снижение массы тела, возможна диспепсия.

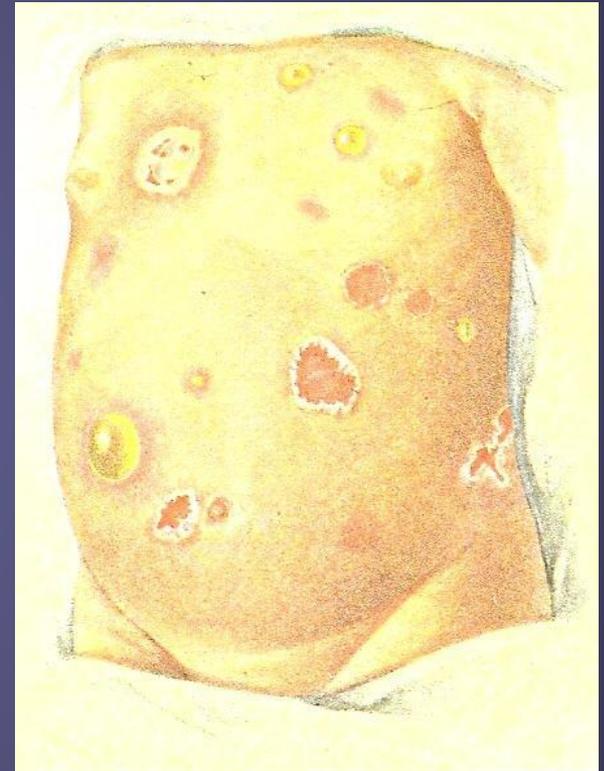


Лечение

1. Тщательный гигиенический уход.
2. Кормление грудным молоком.
3. Местно: вскрытие абсцессов, повязки с гипертоническим раствором, мазями.
4. Медикаментозная терапия:
 - антибиотики
 - антистафилококковый гамма-глобулин
 - витамины
 - симптоматические средства

Пузырчатка (пемфигус)

Это контагиозное заболевание, при котором на коже образуются поверхностные вялые пузыри разной величины с мутным содержимым и красным ободком у основания.



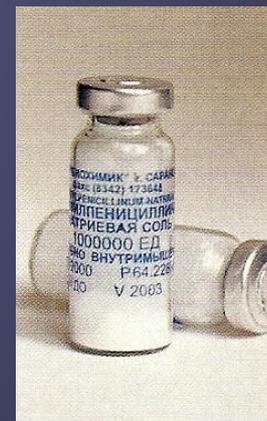
Пузырчатка (пемфигус)

Пузыри лопаются,
оставляя эрозии.
Корочки не образуются.
После эпителизации
остаются пигментные
пятна, которые исчезают
через 10-15 дней.
Локализуются на животе,
конечностях, спине.
Симптомы интоксикации.



Лечение

1. Срочная изоляция.
2. Тщательный гигиенический уход.
3. Кормление грудным молоком.
4. Местно: вскрытие пузырей, обработка анилиновыми красителями, УФО.
5. Медикаментозная терапия:
 - антибиотики
 - витамины
 - симптоматические средства



Болезнь Риттера

Начинается с покраснения и
слущивания эпидермиса
вокруг рта или около пупка.
Затем эпидермис
отслаивается от дермы,
процесс быстро
распространяется на всё
тело. Если потянуть за
остатки пузыря, то
эпидермис сползает как
чулок. Рубцов не остаётся.
Выраженная интоксикация.



Лечение

1. Поместить в кувез.
2. Строжайшая асептика и антисептика.
3. Кормление грудным молоком.
4. Местно: удаление остатков пузырей ножницами, кожу присыпать ксероформом, присыпкой из окиси цинка

Лечение

5. Медикаментозная терапия:

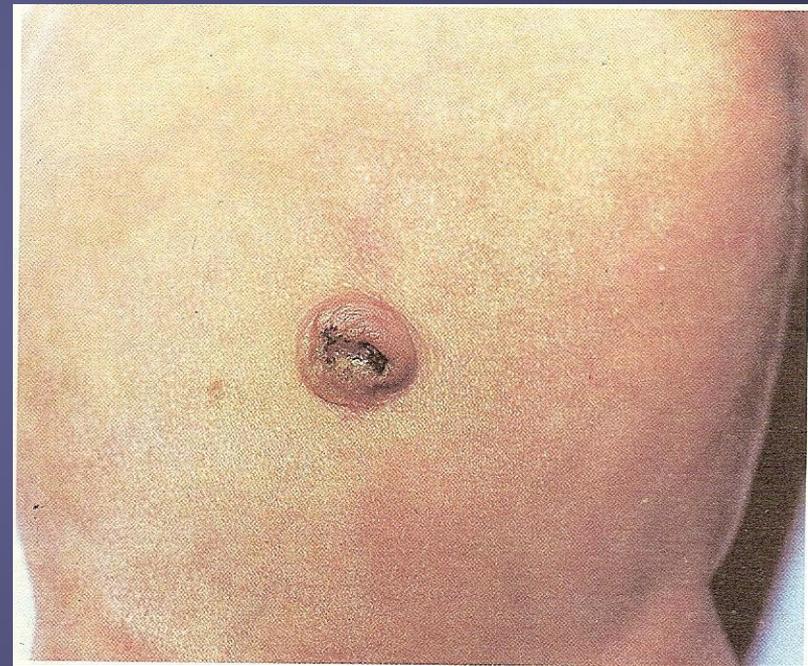
- антибиотики
- антистафилококковый гамма-глобулин
- дезинтоксикация
- глюкокортикоидные гормоны
- ВИТАМИНЫ
- симптоматические средства

Омфалит

- Это воспаление пупочной ранки.
- Классификация:
 - катаральный
 - ГНОЙНЫЙ

Катаральный омфалит

- Скudное отделяемое серозного или серозно-гнойного характера
- Небольшое покраснение и припухание краёв ранки



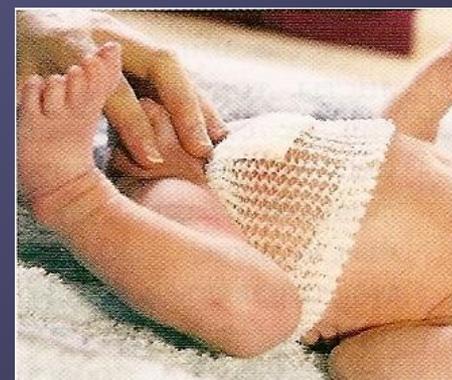
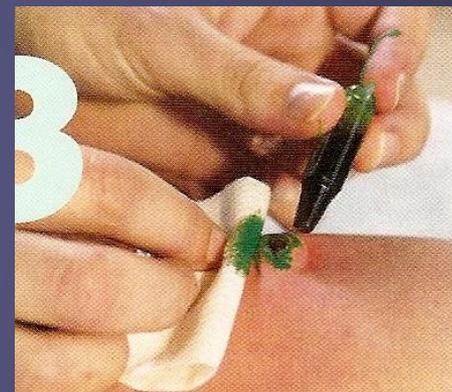
Гнойный омфалит

- Симптомы интоксикации
- Гнойное отделяемое из ранки
- Значительная гиперемия и отёчность краёв ранки
- На брюшной стенке видны радиальные синие тяжи – набухшие и расширенные кровеносные сосуды



Лечение

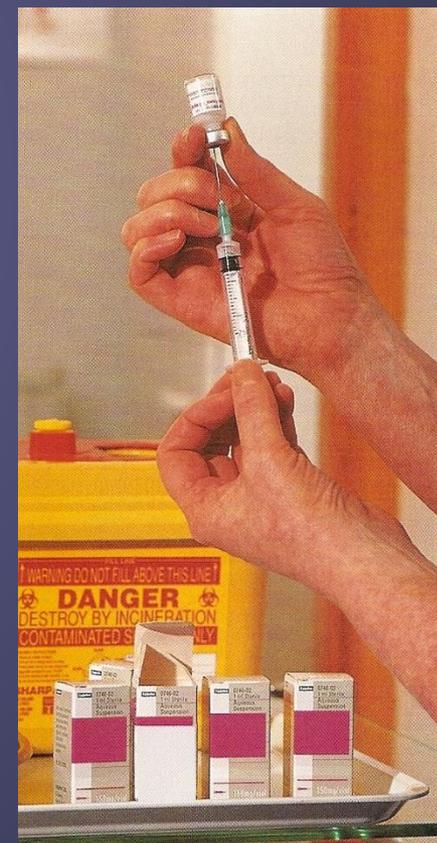
1. Тщательный гигиенический уход.
2. Кормление грудным молоком.
3. Местно:
 - при катаральном: обработка 3% р-м перекиси водорода, 5% р-м марганца, 70% спиртом
 - при гнойном: обработка 3% р-м перекиси водорода, повязки с гипертоническим раствором, мазями.
 - УФО



Лечение

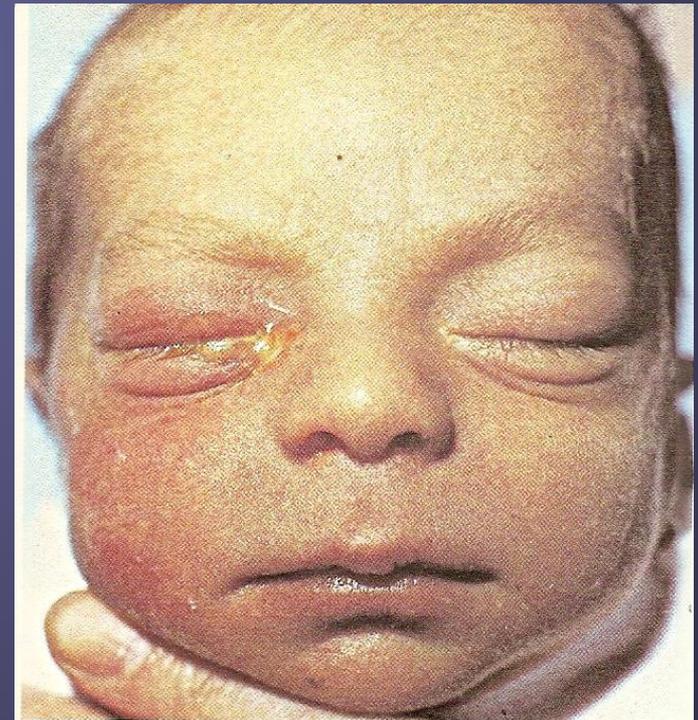
4. Медикаментозная терапия (при гнойном омфалите):

- антибиотики
- витамины
- симптоматические средства



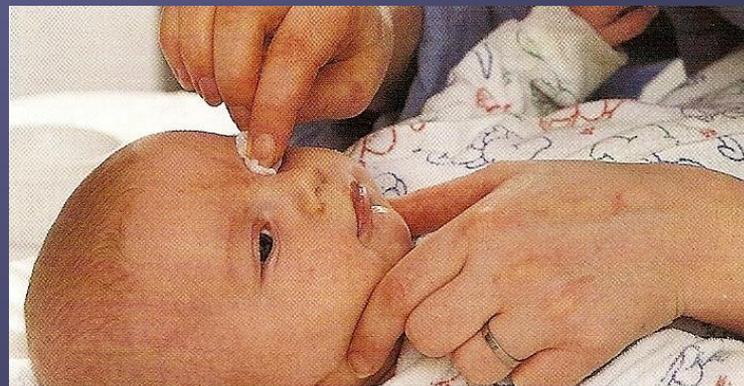
КОНЪЮНКТИВИТ

- Катаральный: отёчность и гиперемия век, гиперемия конъюнктивы.
- Гнойный: глаза закрыты, отёк и гиперемия век, обильное гнойное отделяемое из глаз.



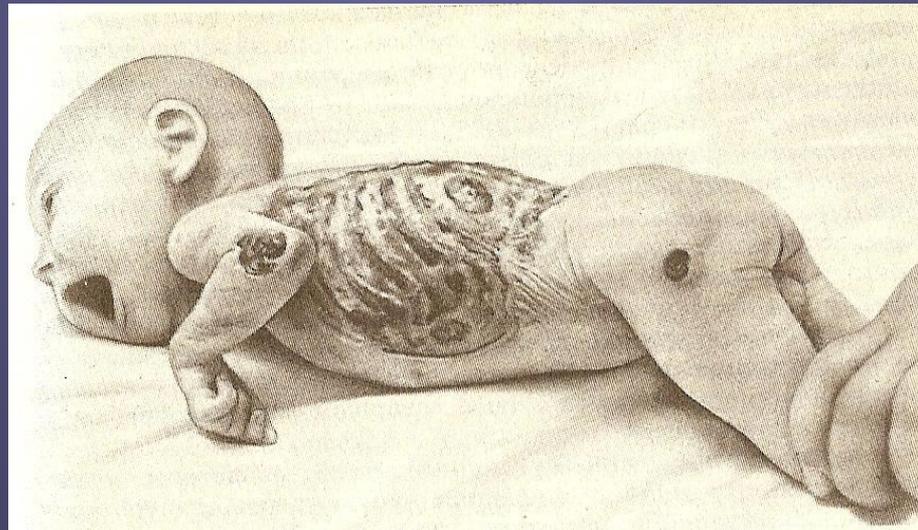
Лечение

- Катаральный: промывание глаз раствором антисептиков 3-5 раз в день, закапывание 20% раствор альбуцида
- Гнойный: + глазные мази с антибиотиками (тетрациклиновая, эритромициновая)



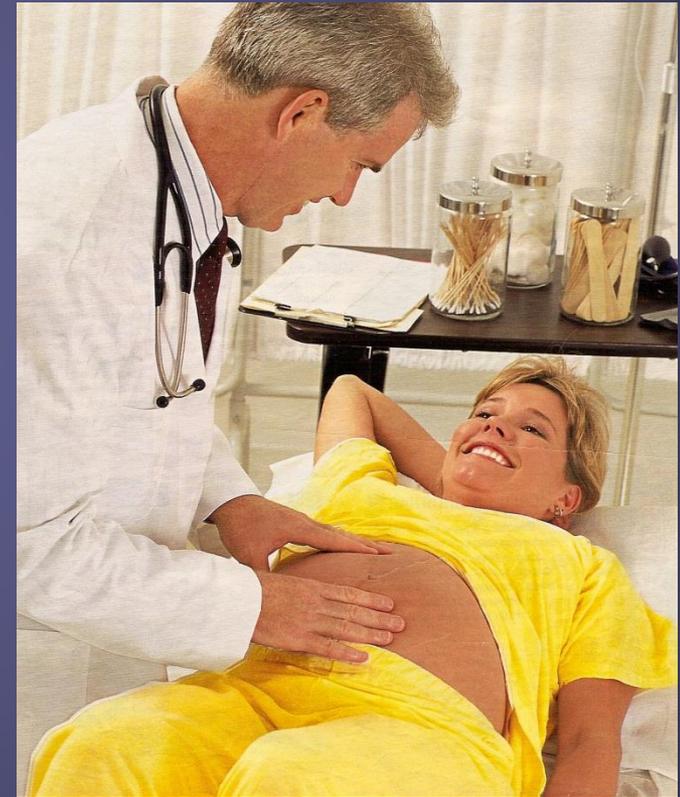
Потенциальные проблемы при локализованной гнойной инфекции

- Риск перехода в более тяжёлую форму
- Риск генерализации процесса (сепсис)



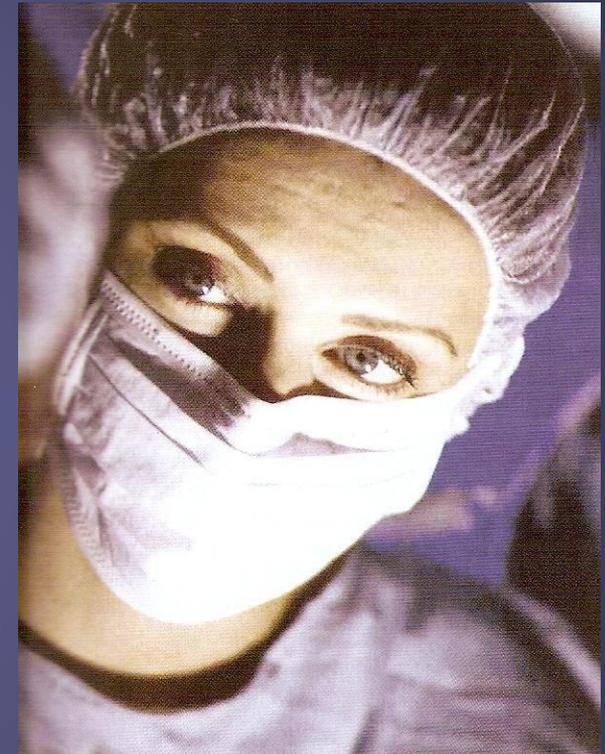
Аntenатальная профилактика

- Соблюдение гигиены, режима дня, правил питания беременной женщиной
- При выявлении инфекции – своевременное и адекватное лечение



Постнатальная профилактика

- Соблюдение санитарно-противоэпидемического режима в роддоме:
 - обработка рук персонала
 - обследование персонала
 - автоклавирование белья для новорождённых
 - циклическое заполнение палат
 - изоляция больных матерей и детей
 - при появлении вспышки – немедленное закрытие роддома



Спасибо за внимание!

