

Роль медицинской сестры в профилактике скарлатины и дифтерии у детей

Выполнила студентка группы С-31 Крылова Е.С.

Цель

Целью курсовой работы является изучением особенностей клинических картин скарлатины и дифтерии, их осложнений, методов лечения и диагностики заболеваний, грамотного оказания медицинской помощи и проведение профилактических мероприятий.



Задачи исследования

1. Изучить литературные источники и интернет-ресурсы;
2. Проанализировать полученные данные;
3. Выявить основные дифференциально-диагностические особенности скарлатины и дифтерии;
4. Изучить и систематизировать возможные осложнения при скарлатине и дифтерии;
5. Систематизировать основные принципы профилактики скарлатины и дифтерии с целью предупреждения заболевания



I. Теоретическая часть

Скарлатина — инфекционная болезнь, вызванная гемолитическим стрептококком группы А. Проявляется мелкоточечной сыпью, лихорадкой, общей интоксикацией.



Лечение

1. Постельный режим.
2. Медикаментозная терапия:
 - 2.1. Антибактериальная терапия;
 - 2.2. Поддерживающая терапия.
3. Диета.



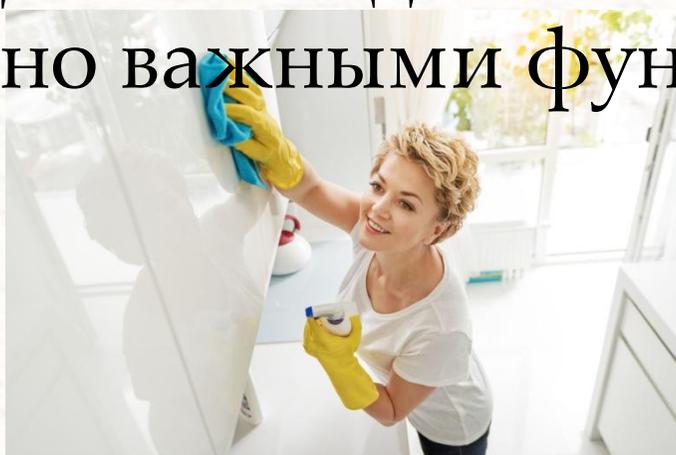
Профилактика

Профилактические меры при скарлатине, в первую очередь, должны быть обращены на предотвращение попадания возбудителя в организм и одновременно — на повышение иммунитета.

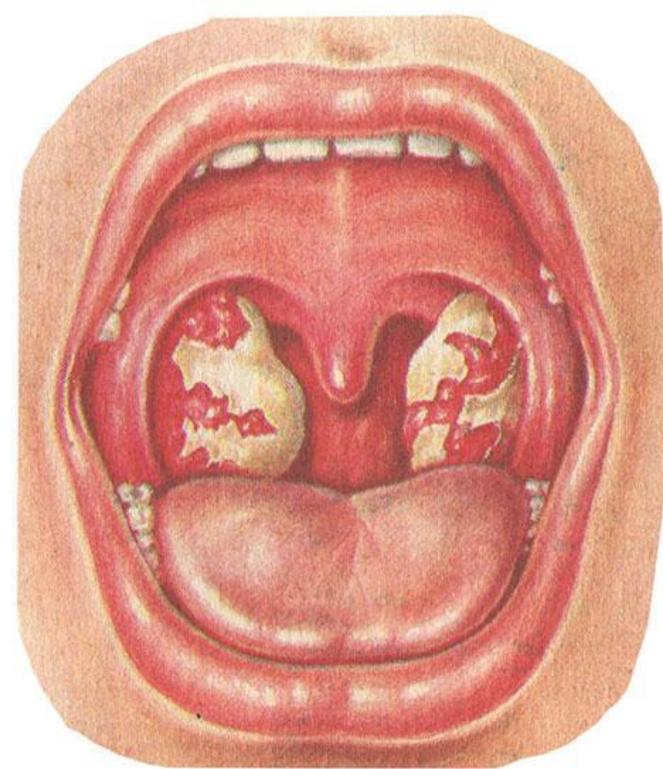


Сестринский уход при скарлатине

1. Изоляция пациента на 22 дня;
2. Помещение больного ребенка в отдельную комнату;
3. Ежедневно проводить текущую дезинфекцию;
4. Обеспечить пациенту постельный режим;
5. Осуществлять динамический мониторинг за жизненно важными функциями;



Дифтерия– острое инфекционное заболевание, вызываемое токсигенными штаммами дифтерийной палочки и палочкой Леффлера, которые токсически поражают систему кровообращения, нервную ткань и надпочечники, а также вызывают фибринозное воспаление в области входных ворот.



Лечение

1. Постельный режим;
2. Антибактериальная терапия;
3. Введение антитоксической противодифтерийной сыворотки;
4. Этиотропная терапия;
5. Симптоматическое лечение.



Профилактика

1. Специфическая: вакцинация;
2. Неспецифическая:
 - 2.1. Выявление и изоляция больного человека;
 - 2.2. Заключительная дезинфекция в очаге;
 - 2.3. Карантин для контактных;
 - 2.4. Осмотр контактных
 - 2.5. Немедленная иммунизация контактных.



Уход при дифтерии

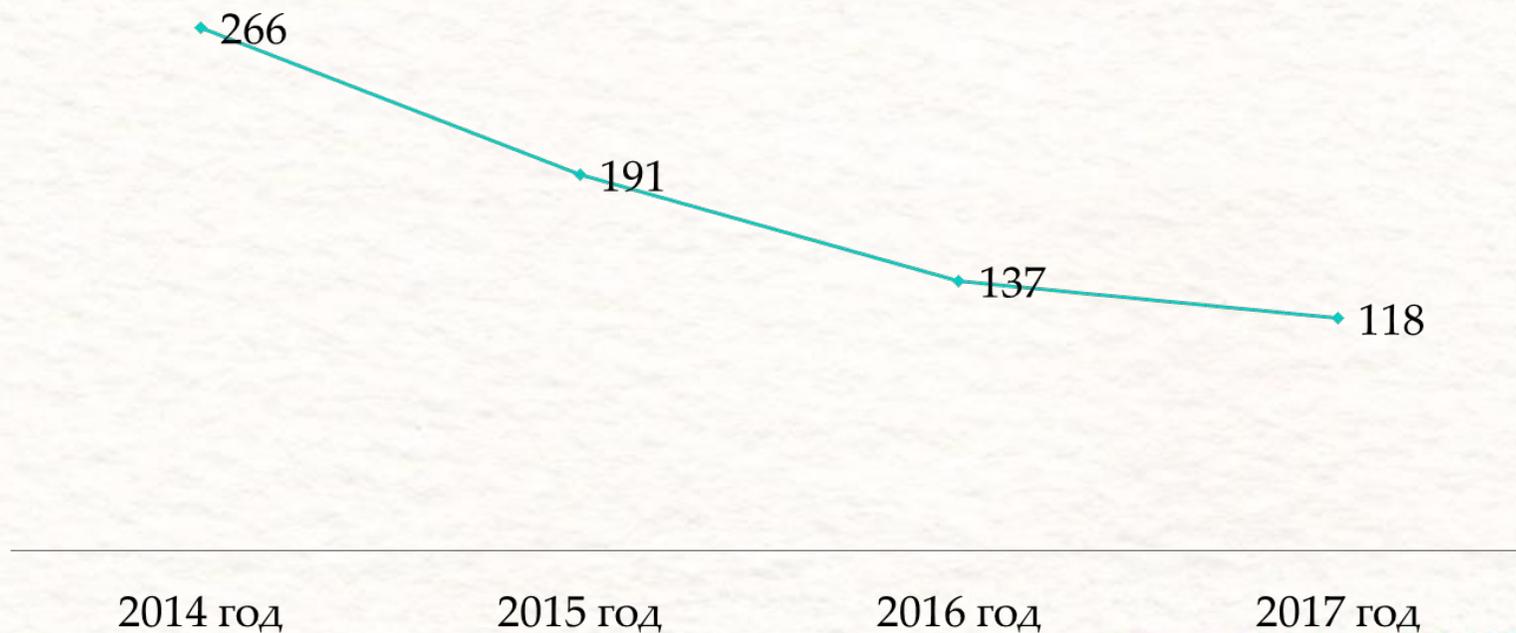
1. Обеспечить покой;
2. Постельный режим;
3. Диета;
4. Постоянное наблюдение за общим состоянием;
5. Проведение гигиенических мероприятий;
6. Проветривание, влажная уборка.



II. Практическая часть

Статистика случаев заболеваемости скарлатиной в период с 2014 по 2017 по РМЭ

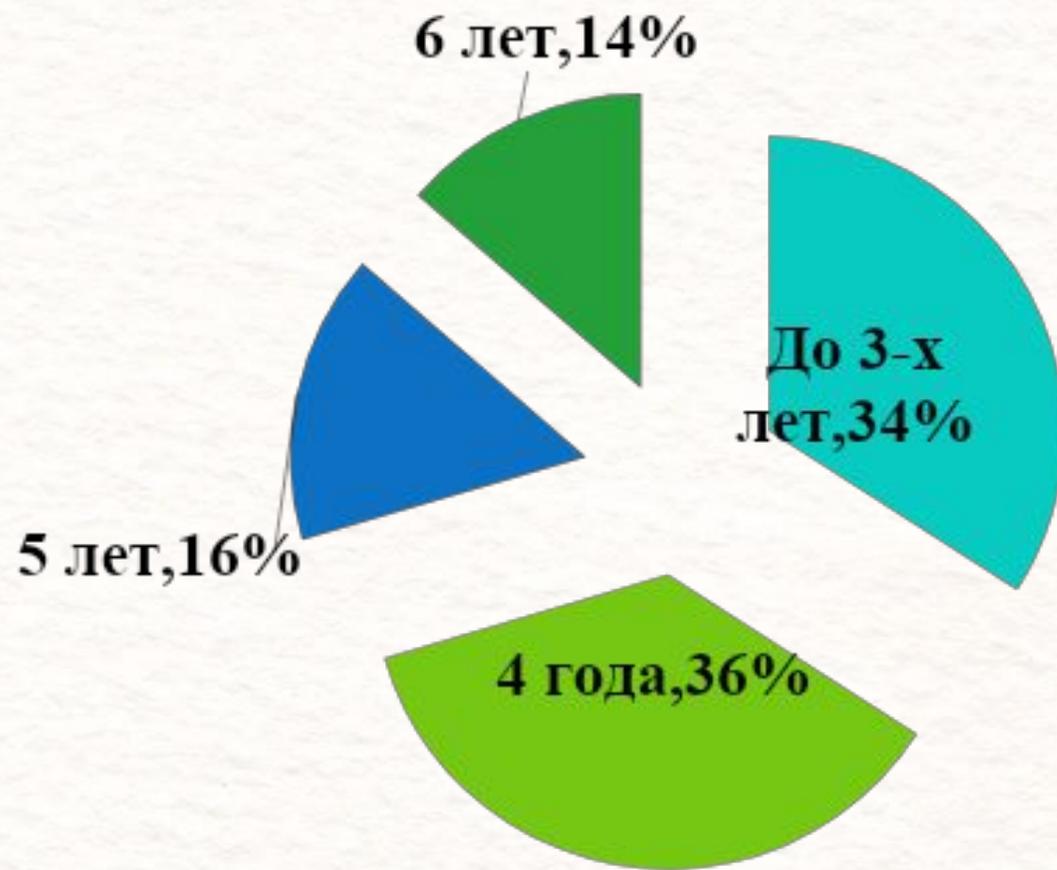
— Статистика случаев заболеваемости скарлатиной в период с 2014 по 2017



Соотношение заболевших скарлатиной детей по полу



Соотношение больных скарлатиной детей по возрастам



Санитарно-просветительская работа

Профилактика в детском саду

В группе проводят обработку помещения специальными растворами, моют игрушки, посуду. Обязательно обрабатывают помещение специальной кварцевой лампой, которая помогает уничтожать микробы.

Инкубационный период скарлатины длится от 1-го до 10 дней, иногда он может быть и более долгим. Часто инфекция протекает скрыто, без температуры, сыпи, поэтому в данном случае показателем наличия скарлатины может стать малиновый язык, а также шелушение кожи, которое часто бывает на стопах и ладонках. В диагностике используются анализы крови и мазок из зева, в котором видны стрептококки и соответственно наличие инфекции.



Профилактика дома с заболевшим ребенком

Если болевший ребенок находится дома, то 10 дней занимает лечение болезни, и затем еще 12 дней продолжается карантин до снятия с него статуса распространителя инфекции.

В квартире с заболевшим ребенком проводят такие же меры профилактики, как и в садике. Ребенок по возможности изолируется в другую комнату. Каждый день делается влажная уборка помещения и проветривание. Игрушки необходимо оставить только те, которые легко моются или поддаются обработке, остальные необходимо вымыть или выбросить. Ему выделяется отдельная посуда. Белье и одежда ребенка и человека, который за ним ухаживает, должны стираться отдельно от одежды членов семьи, а уход за малышом нужно осуществлять в маске.



ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медицинский колледж»

Профилактика скарлатины у детей



Выполнила студентка группы С-31
Крылова Е.С.

Профилактика скарлатины

Скарлатина – это острое инфекционное заболевание, которым чаще всего болеют дети. Взрослые тоже могут заразиться, при этом болезнь протекает очень тяжело. Скарлатину вызывают стрептококки группы А, которые выделяют токсические вещества. Если человек раз переболел скарлатиной, то у него вырабатывается полный иммунитет к этой инфекции, при повторном контакте с носителем возникает только ангина. Профилактика скарлатины очень важна для предотвращения случаев заражения в больших детских коллективах



К основным мерам профилактики, которые помогут избежать заражения, относятся:

- Регулярное мытье рук с мылом после посещения общественных мест, прогулки по улице или поездки в транспорте. Важно делать это правильно и тщательно.
- Использование предметов гигиены, столовых приборов только сугубо в индивидуальном порядке. Крайне важно приучить к данному правилу ребенка – это поможет избежать не только скарлатины, но и ряда других заболеваний.
- Ограничение контакта с людьми, которые имеют явные симптомы скарлатины.

Как уберечь себя от скарлатины

Если в семье один из членов заболел (чаще это бывают дети), необходимо ограничить распространение инфекции, для этого следует тщательно мыть всю посуду, игрушки, предметы, которыми пользовался больной, а при возможности свести к минимуму контакт пациента с окружающими.



Йошкар-Ола, 2018г.

Дифтерия

Дифтерия- это остро протекающее инфекционное заболевание, вызванное коринебактериями дифтерии, преимущественно поражающее детей и характеризующееся воспалительным процессом, чаще всего рото-носоглотки, явлениями общей интоксикации, а также поражением выделительной, нервной и сердечно-сосудистой систем.

Инкубационный период составляет от нескольких часов до 7-10 дней, чаще 2-5 дней.

Заражение дифтерией может произойти от больного дифтерией и от здорового носителя бактерий. Дифтерией болеют только люди, от домашних, диких животных или птиц заразиться невозможно.



ГБПОУ РМЭ «Йошкар-Олинский медицинский колледж»



Неспецифическая профилактика дифтерии предполагает госпитализацию носителей дифтерийной палочки и больных дифтерией. Перед допуском в коллектив выздоровевших однократно обследуют. В течение 7-10 дней в очаге за контактными больными устанавливается медицинское наблюдение с ежедневным клиническим осмотром и однократным бактериологическим обследованием. Иммунизация проводится после определения напряжённости иммунитета по эпидемическим показаниям.

Йошкар-Ола, 2018г.

Профилактика

Основным методом защиты от дифтерии является специфическая профилактика. В соответствии с национальным календарем профилактических прививок иммунизация проводится в следующие сроки:

- 3 месяца – первая вакцинация АКДС внутримышечно;
- 4.5 месяца – 2-я вакцинация АКДС
- 6 месяцев – 3-я вакцинация АКДС;
- 18 месяцев – 1-я ревакцинация АКДС;
- 7 лет – 2-я ревакцинация АДС-М внутримышечно;
- 14 лет - 3-я ревакцинация АДС-М.



Выполнила студентка группы С-31
Крылова Е.С.

Как себя защитить

Придерживайтесь здорового образа жизни:

- Рациональное питание;
- Физическая активность;
- Отказ от вредных привычек;
- Полноценный сон.



Соблюдайте гигиену рук:

- Чаще мойте руки водой с мылом;
- Используйте средства для дезинфекции рук, одноразовые полотенца.

Избегайте близкого контакта с людьми, у которых проявляются симптомы простуды.



Делайте прививки в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.

Профилактика воздушно- капельных инфекций



Воздушно-капельные инфекции—

Группа острых воспалительных заболеваний с преимущественным поражением верхних дыхательных путей.

К воздушно-капельным инфекциям относятся:

- ОРВИ;
- Грипп;
- Ветряная оспа;
- Корь;
- Дифтерия;
- Скарлатина;
- Краснуха;
- Свинка;
- Менингококковая инфекция.

Выполнила студентка группы С-31

Крылова Е.С.

Йошкар-Ола, 2018г.

Как правильно мыть руки

1. **Закатать рукава, чтобы их не намочить.**

2. **Открыть кран с водой.**

3. **Взять мыло.**

4. **Намылить руки.**

5. **Смыть пену с рук.**

6. **Закрыть кран с водой.**

7. **Отжать руки.**

8. **Вытереться полотенцем.**

9. **Опустить рукава обратно.**



Профилактика дифтерии

Дифтерия – острое инфекционное заболевание, которое вызывается палочкой Леффлера и проявляется чаще всего воспалением ротоглотки и тяжёлой общей интоксикацией.

Передача заболевания от больных дифтерией или бактерионосителей происходит воздушно-капельным путем, иногда – через зараженные предметы.

Причинами заражения дифтерией являются: устойчивость возбудителя заболевания к условиям внешней среды; нарушение вакцинопрофилактики; ослабление иммунитета.



Признаки дифтерии зависят от места локализации возбудителя. Среди общих симптомов, характерных для всех форм болезни, можно выделить следующие:

- толстые серые налеты, покрывающие горло и миндалины;
- боль в горле и охриплость голоса; увеличение лимфатических узлов шеи и отек вокруг них (т.н. «бычья шея»);
- затрудненное или частое дыхание;
- выделения из носа;
- лихорадку и озноб;
- общее недомогание.



Профилактика дифтерии

1. Профилактические прививки и ревакцинация по возрасту.
2. Введение особой сыворотки, после контакта с больным.
3. Изоляция больных.
4. Дезинфекция помещений, в которых мог находиться заболевший человек.

Самой действенной мерой предупреждения этой инфекционной болезни является вакцинация. Для этой цели людям вводят дифтерийный анатоксин, который является безвредным производным токсинов, которые выделяет возбудитель. Это вещество способствует выработке антител к опасному токсину. Такой анатоксин входит в состав некоторых вакцин под обозначением Д. Например, ребенку начиная с 3-месячного возраста вводят вакцину АКДС, в которой есть анатоксин дифтерии. Для эффективности вакцинируют детей трехкратно, с перерывом в месяц, после этого показана ревакцинация в полтора года.

Заключение

Цель достигнута, задачи выполнены.
Дифтерия и скарлатина на сегодняшний день являются одними из самых тяжелых инфекционных заболеваний. Именно поэтому важно знать не только методы ее лечения, но и понимать саму ее суть, уметь распознавать ее в случае заражения и знать методы профилактики.

