

Лечебные процедуры

Ингаляции. Ингаляцией называется введение лекарственных веществ через дыхательные пути. Состав ингаляционной смеси, частоту и длительность ингаляций, продолжительность курса лечения определяет врач.

В домашних условиях при заболеваниях верхних дыхательных путей применяют паровые ингаляции. Во время проведения паровой ингаляции существует опасность обжечь ребенка, поэтому, если ребенок плачет, вырывается, ингаляцию проводить нельзя. Перед началом процедуры необходимо убедиться, что пар не обжигает. Голову ребенка не следует накрывать простыней.

Для лечения и профилактики заболеваний нижних дыхательных путей, в том числе бронхиальной астмы, хронического бронхита, стеноза гортани, используются ингаляции с помощью небулайзера. Небулайзер — прибор, преобразующий жидкий лекарственный препарат в аэрозоль. Лекарство, превращенное в аэрозоль, дети старшего возраста вдыхают через мундштук. Для детей младшего возраста используют лицевую маску, плотно прилегающую к лицу. Для профилактики инфицирования дыхательных путей во время ингаляции необходимо соблюдать правила гигиены: тщательно мыть и высушивать все части небулайзера после процедуры, периодически проводить дезинфекцию прибора, правильно хранить прибор после очистки, работать с ним, предварительно вымыв руки.

Для ингаляции можно использовать только рекомендованные врачом медикаменты. Во время проведения любой ингаляции рядом с ребенком должен постоянно находиться взрослый.



Согревающий компресс. Согревающий компресс состоит из трех слоев. Нижний слой компресса представляет собой смоченную каким-либо лекарственным препаратом, сложенную в несколько слоев марлю. Средний слой — кусок непромокаемого материала (полиэтиленовой пленки, компрессной бумаги) несколько больших размеров. Верхний слой компресса — толстый слой ваты. Каждый последующий слой должен иметь большую площадь, он должен перекрывать края предыдущего на 1–2 см. К поверхности тела компресс фиксируют бинтом. Различают водные, спиртовые (полуспиртовые) и масляные компрессы. Для водных компрессов воду подогревают до температуры 60–65°C. Для спиртового компресса спирт растворяют в теплой воде в пропорции 1:1. Для масляного компресса можно применять любое пищевое предварительно согретое растительное масло. Во всех случаях увлажненную марлю тщательно отжимают и накладывают на кожу. Противопоказанием к применению компресса являются поражения кожи и гнойничковые заболевания. Компресс следует держать 3–4 часа. При правильно поставленном компрессе марля все время процедуры должна оставаться влажной. При неплотно наложенном компрессе, а также в случаях, когда непромокаемый материал и вата не полностью покрывают влажный слой компресса, возникает интенсивное испарение и, вместо того чтобы согреть, компресс охлаждает. Сняв компресс, кожу вытирают насухо и на некоторое время оставляют на его месте вату.



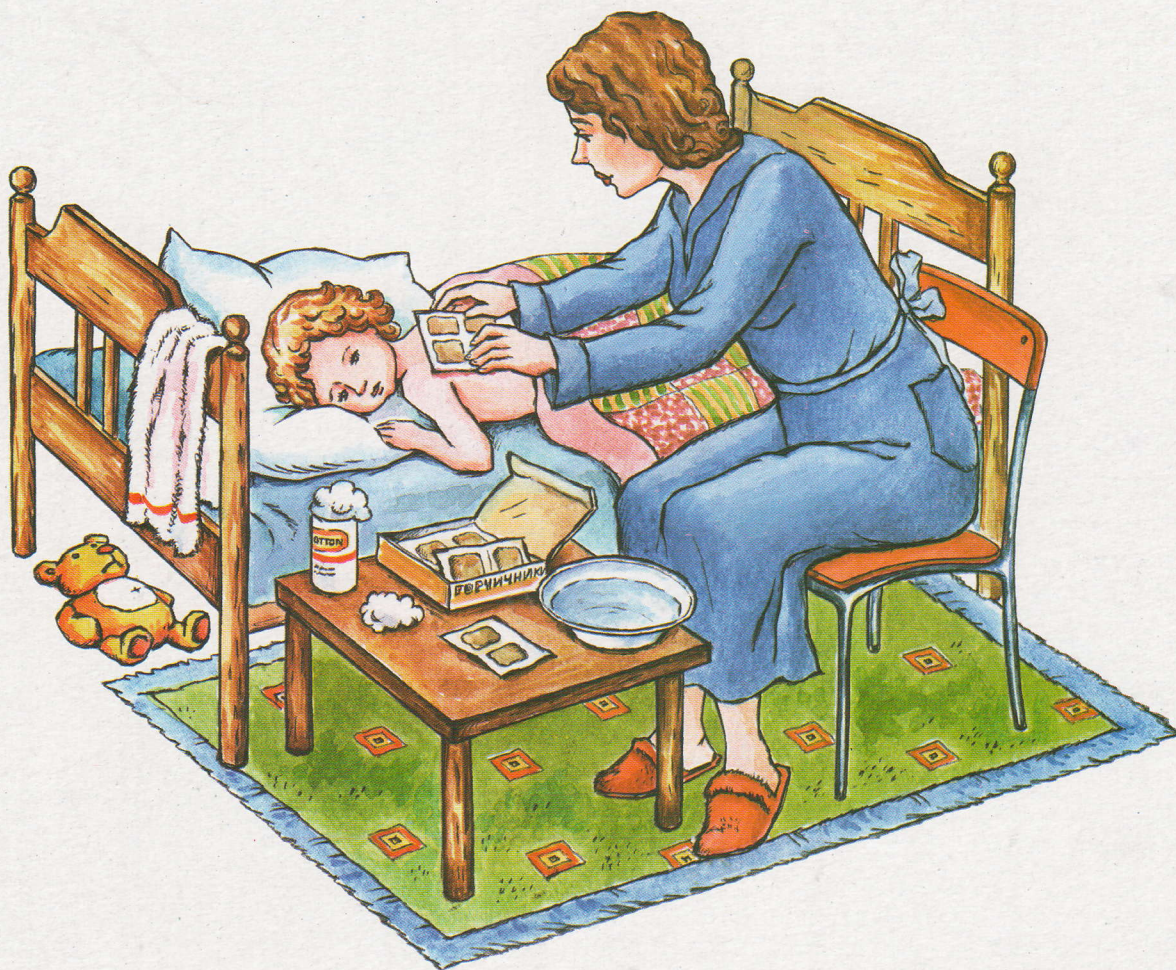
Компрессы на уши отличаются некоторыми особенностями. Нужно вырезать из марли салфетку размером 8×8 см, толщиной 6–8 слоев. Сложить салфетку пополам и надрезать по центру, не доходя до края 1,5 см. Смочить в полуспиртовом растворе, отжать и надеть на ушную раковину; влажная марля должна плотно лежать вокруг уха, а не на ушной раковине. Затем кладется вощеная бумага или полиэтиленовая пленка таким образом, чтобы она заходила на 1–2 см за края влажной ткани. Сверху на

всю ушную раковину накладывают толстый слой ваты, покрывающий значительно больший участок кожи. Компресс плотно фиксируют широким бинтом, обматывая его вокруг головы. Нежелательно ставить одновременно компрессы на оба уха — когда уши закрыты, ребенок не слышит, и это пугает и беспокоит его. У детей-аллергиков, склонных к раздражению кожи, с расчесами за ушами можно использовать масляный компресс или сухое тепло (вата, бинт).

Горчичники. Перед процедурой следует тщательно осмотреть кожу ребенка, так как горчичники можно ставить только на неповрежденную кожу. Кожные покровы у детей очень чувствительные, поэтому горчичники ставят не на тело, а через слой хлопчатобумажной или льняной ткани. Детям раннего возраста горчичники ставят на ткань, пропитанную теплым растительным маслом.

Грудную клетку ребенка плотно обертывают сухой тканью (можно использовать старую футболку, плотно прилегающую к телу). Горчичники, смоченные в теплой воде (40–50°C), кладут на ткань лицевой стороной вниз. Сверху горчичники нужно зафиксировать бинтом, платком или полотенцем, ребенка тепло укрыть. Горчичники, поставленные через ткань, не вызывают болевых ощущений, через несколько минут ребенок начинает ощущать приятное тепло. Горчичники обычно держат 10–15 минут, до появления легкого покраснения кожи. Если ребенок беспокоен, плачет, нужно проверить состояние кожи: если имеется сильное покраснение, горчичник надо снять раньше. Сняв горчичник, кожу ребенка надо протереть салфеткой, смоченной теплой водой, насухо вытереть и смазать вазелином или кремом. Затем надеть на него теплое белье, положить в постель и тепло укрыть.

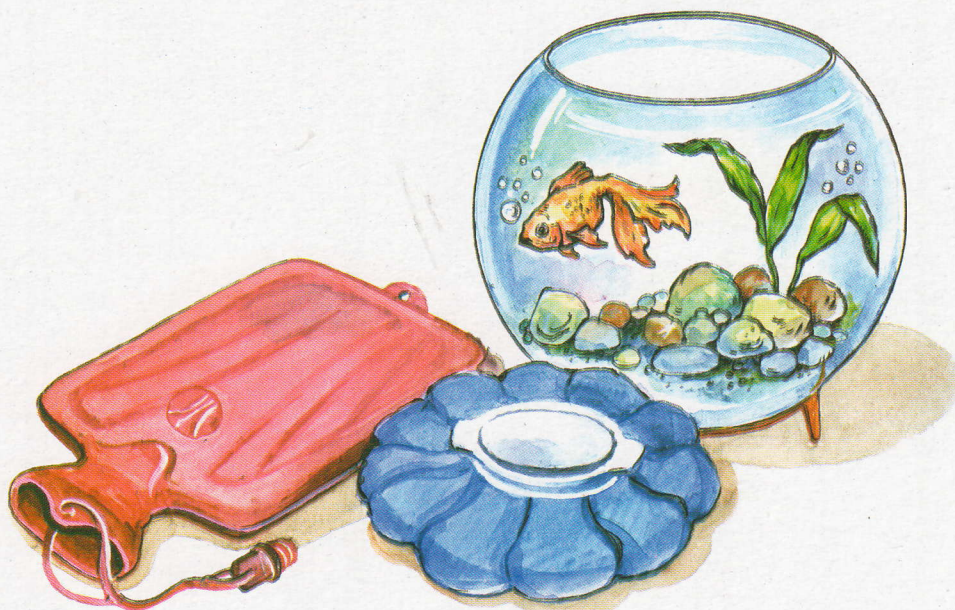
Горчичники ставят через день. Количество процедур определяет врач.



Применение грелки. В лечебных целях грелку используют только по рекомендации врача. Местное согревание противопоказано при кровотечениях, при острых хирургических заболеваниях брюшной полости (острый аппендицит, перитонит и др.), опасно в течение первых 1–2 дней после травмы или ушиба. Для местного согревания используют воду температурой 45°C. Грелку заполняют водой наполовину, так она лучше прилегает к согреваемой поверхности, сдавливают, чтобы удалить воздух, и крепко закручивают пробку. Затем ее переворачивают пробкой вниз и проверяют, не протекает ли вода. Грелку заворачивают в полотенце или пеленку, чтобы не обжечь ребенка.

Если грелка используется для согревания постели или для согревания ног, температура воды может достигать 60–70°C. Для согревания постели вместо грелки можно использовать бутылку, наполняя ее на $\frac{3}{4}$ горячей водой, плотно закупорив и обернув в полотенце. У новорожденных грелку кладут на расстоянии 5–6 см от вытянутых ног ребенка. Если маленькому ребенку поставлена грелка, его нельзя оставлять без присмотра.

Применение пузыря со льдом. Местное охлаждение применяют при кровотечениях, ушибах, ожогах и при высокой температуре. Для этой цели используют пузырь — специальную резиновую емкость с широким горлышком, в которую помещают кусочки льда или снег. Если льда нет, в пузырь можно налить холодную воду. Пузырь до половины наполняется, из него выдавливается воздух, и он плотно закупоривается. Затем его заворачивают в полотенце или пеленку и кладут на поверхность кожи на 20–30 минут. Если охлаждение необходимо использовать более длительно, делают перерыв 10–15 минут и вновь накладывают пузырь со льдом. Пузырь со льдом, приложенный к голове, не должен давить, а лишь слегка касаться головы. Для местного охлаждения у детей можно также использовать холодные примочки: полотенце или пеленку, сложенную в несколько раз, смачивают в холодной воде, отжимают и кладут на указанное врачом место. Примочки меняют по мере их согревания.



Применение глазных капель. Капли закапывают в глаза из флакона-капельницы или при помощи пипетки. Перед закапыванием препарата необходимо вымыть руки. У лежащего на спине или отклонившего голову назад ребенка оттягивают нижнее веко и закапывают 1—2 капли в конъюнктивальный мешок между нижним веком и глазным яблоком. Если ребенок зажмуривает глаза, веки раздвигают и закапывают капли в наружный угол глаза. Нельзя касаться глазного яблока и века кончиком пипетки. Флакон-капельница предназначен для применения только у одного человека. Если для закапывания используется пипетка, ее необходимо вымыть и прокипятить после каждого использования. Хранят прокипяченные пипетки в прокипяченной стеклянной банке.

Применение капель для носа. Перед тем как закапать любые капли в нос, необходимо провести туалет носа: освободить полость носа от отделяемого, чтобы вводимое лекарственное средство непосредственно соприкасалось со слизистой оболочкой носа.

Ребенка следует научить сморкаться. Для того чтобы высморкаться, нужно прижать одно крыло носа к носовой перегородке и несильно выдуть воздух из второй ноздри. Рот при этом должен быть открыт. Чрезмерно сильное, резкое сморкание может привести к забросу слизи через слуховую трубу в барабанную полость. Чтобы ребенок понял, как правильно высморкаться, следует показать ему, что выдувать воздух («дуть») можно не только ртом, но и носом. Для этого можно подуть на вертушку, заставляя ее вращаться, вначале ртом, а затем носом. Вместо вертушки можно использовать зажженную свечку и задуть ее вначале ртом, а затем носом. Это наглядный, но требующий большой осторожности способ.



Применение мазей в нос. Предварительно согретая мазь закладывается в нос лежащего ребенка ватной палочкой. Небольшое количество мази вводят в носовой ход, затем нужно слегка нажать на крыло носа и удалить ватную палочку. Ребенок должен несколько минут полежать — мазь, оставшаяся в носу, расплавится под воздействием тепла и поступит в глубокие отделы носа.

Применение ушных капель. Наружный слуховой проход необходимо предварительно очистить стерильной ватой. Перед закапыванием лекарство нужно подогреть до температуры тела. Для этого флакон ставят в горячую воду. Для контроля температуры взрослому следует капнуть лекарство на тыльную сторону своей кисти. Закапывание в ухо неподогретого препарата может вызывать болевые ощущения и головокружение. При закапывании капель в правое ухо ребенок лежит на левом боку. Ушную раковину оттягивают назад и кверху, это выпрямляет наружный слуховой проход. В слуховой проход вливают 5—6 капель (по назначению врача). Ребенку следует лежать 5—10 минут. Если назначены капли в оба уха, процедуру не рекомендуется проводить одновременно — капли во второе ухо следует закапать через 30 минут.

Полоскание глотки. Полоскание с использованием лекарственных препаратов — лечебная процедура. Она должна проводиться по назначению врача. Процедуру обычно проводят 3—4 раза в день после приема пищи. В течение 1—1,5 часов после полоскания не следует есть и пить. Длительность курса лечебных полосканий обычно составляет 1—2 недели.

