

## МЕДСЕСТРА ОТДЕЛЕНИЯ НЕОНАТОЛОГИИ

**О.Е. Колова, С.И. Демкина**, главная медсестра

Детская городская клиническая больница им. З.А. Башляевой  
Российская Федерация, 125373, ул. Героев Панфиловцев, д. 28 стр. 6

**E-mail:** tdgb@zdrav.mos.ru

**Представлены сведения о неонатологии – разделе медицины, изучающем младенцев и новорожденных, их рост, развитие, патологические состояния. Описана роль медсестер отделения интенсивной терапии.**

*Ключевые слова:* неонатология, медсестра, реанимация, методы ухода.

Для цитирования: Колова О.Е., Демкина С.И. Медсестра отделения неонатологии. Медицинская сестра. 2018; 20 (3): 18–21. DOI: 10.29296/25879979-2018-03-05.



Основные направления неонатологии – изучение влияния отклонений от нормы в состоянии здоровья беременной на развитие плода и новорожденного; исследования функциональной и метаболической адаптации новорожденного к внутриутробному существованию, становление его иммунитета; разработка специальных методов оценки функциональных систем организма новорожденного и диагностики его заболеваний, а также методов лечения новорожденных.

Каждому новорожденному предстоит пройти первое обследование. Оно необходимо, чтобы понять, насколько хорошо ребенок перенес родовой стресс. К сожалению, не все роды проходят и оканчиваются успешно. Бывает, что малышу требуется особая помощь. Наличие реанимационного отделения для новорожденных – это для многих детей шанс выжить и вырасти здоровыми.

Не все роды протекают без осложнений, и если они были, ребенок находится под индивиду-

альным контролем и получает индивидуальное лечение.

Реанимация новорожденных – путь к спасению жизни сотен детей. В отделении интенсивной терапии и реанимации новорожденных ребенок может провести дни, недели, возможно, – и дольше; это зависит от степени недоношенности. Отделения оснащены самыми передовыми современными технологиями и аппаратурой. Одно из таких устройств – кувез (рис. 1). Создание термонейтрального окружения, при котором теплообмен осуществляется с минимальными затратами энергии и кислорода, – необходимое условие для выхаживания новорожденных с экстремально низкой массой тела, так как резервы теплопродукции у них крайне невелики, а последствия гипотермии подчас катастрофичны.

Главную роль в оказании помощи новорожденному играет опытная медсестра, которая активно использует все его функции, соблюдая правила тепловой цепи на всех этапах. Модульный принцип построения аппарата дает возможность расширить спектр функций от стандартного выхаживания до сложной интенсивной терапии.

Инкубатор снабжен системой слежения за временем проведения процедур: когда поднимают верхнюю крышку аппарата, начинается автоматический отсчет времени его пребывания в открытом состоянии; при выполнении интубации или других сложных процедур доступ к любой области кровати осуществляется через большой порт, что позволяет не нарушать внутренний микроклимат. Каждая медсестра знает, как важны для ребенка комфорт и средства защиты от дневного света. Недоношенным детям важно находиться в затемненном помещении – ведь они еще должны были быть в утробе матери; пребывание в темноте способствует профилактике ретинопатии новорожденных.

Чтобы обеспечить затемнение, медсестра использует чехол-накидку (рис. 2). Накидка одновременно защищает от света, а благодаря синтепновой прокладке помогает избежать теплопотерь.

Медсестры – самая многочисленная группа работников здравоохранения. Участие медсестры в лечении пациентов не менее важно, чем участие

врача, так как конечный результат зависит от тщательной подготовки к манипуляциям, пунктуального выполнения назначений врача и грамотного ухода за ребенком.

Все виды реанимационной помощи новорожденным – лечение респираторного дистресс-синдрома, инфузионная терапия и парентеральное питание, респираторная поддержка при различных патологических состояниях – реализуются с участием медсестер.

Медсестры знают и умеют применять все процедуры, касающиеся улучшения здоровья деток – от правильного положения при снятии рентгенограммы до сложного ассистирования при врачебных манипуляциях. Прогнозирование, адекватная подготовка, точная оценка и быстрое начало – основные шаги к успешной реанимации.

Бесценный навык реанимационных медсестер – умение быстро оценить ситуацию. В отделении реанимации работает квалифицированный персонал, который, зная физиологию и анатомические особенности новорожденных, может и умеет без промедления оказать квалифицированную помощь ребенку. Когда состояние ребенка нормализуется по всем показателям, его переводят для постреанимационной реабилитации в отделения неонатологии новорожденных.

Уход за новорожденным после реанимации включает в себя не только поддерживающую терапию, но и постоянный мониторинг и соответствующие диагностические мероприятия. Новорожденные поступают в отделение из родильных домов и других стационаров для хирургической и терапевтической помощи. Выхаживание новорожденных с разными видами патологии, недоношенных – одна из самых сложных рутинных проблем. При этом главное – создание условий, максимально приближенных к внутриутробным, проведение процедур и осуществление качественного ухода, и эти задачи решает сестринский персонал.

Маленькие детки не способны менять свое положение в кроватке (кувезе); для придания им положения на животе или на боку используются специальные приспособления (рис. 3). Благодаря средствам позиционирования:

- снижается психомоторное возбуждение;
- ребенок сохраняет больше энергии для роста;
- изменение позы предотвращает нарушения развития конечностей, деформации черепа и тяжелые двигательные отклонения от нормы в будущем;
- ребенок может «ощущать» свои ручки и ножки, прилагать меньше усилий для движений;



Рис. 1. Современный кувез для новорожденных



Рис. 2. Чехол-накидка для защиты недоношенного ребенка от дневного света



Рис. 3. Использование приспособления (подушечки) для создания специальной позы



Рис. 4. Максимально удобное положение новорожденного в позиции на животе

- реабилитационный период занимает меньше времени.

Используя подушечку Littlebloom, можно снизить давление на кожу ребенка, вызванное длительной неподвижностью или другими условиями, при которых частая смена положения тела новорожденного противопоказана. Благодаря асимметричной форме подушечку можно использовать в 2 положениях.

Легкое, уютное «гнездо» обеспечивает надлежащее позиционирование и физиологическое состояние равновесия недоношенных (поза эмбриона) и больных новорожденных; валик для ног и мягкие, регулируемые ремешки позволяют двигаться, одновременно мягко удерживая и сохраняя соответствующее положение и сгибание конечностей.

V-образные валики разработаны с помощью практикующих врачей и терапевтов, чтобы облегчить ребенку пребывание в положении на животе. Благодаря использованию силы притяжения ребенок размещается на животе надлежащим образом (рис. 4). Форма песочных часов облегчает естественное округление плеч, движение руки ко рту.

Присутствие родителей в отделении оказывает огромное положительное действие на состояние здоровья ребенка. Медсестра рассказывает мамам, как правильно ухаживать за ребенком и кормить его. Принимая активное участие в уходе за малышом, родители осознают степень своей родительской ответственности.

Метод кенгуру – важная составляющая часть ранней реабилитации недоношенных и тяжелобольных новорожденных. Как показывает практика, преждевременные роды, по какой бы причине они ни случились, – большая психологическая травма для матери. Чего стоит один только беззащитный, вызывающий непомерную жалость и боль в материнском сердце вид недоношенного новорожденного. Метод кенгуру помогает матери пережить этот стресс, почувствовать себя нужной, преодолеть чувство беспомощности и неопределенности, понять, что она помогает своему ребенку, что она необходима. Этот метод положительно влияет на психологическое состояние и мамы, и ребенка. Под методом кенгуру понимают тесный физический контакт (кожа к коже) между детьми первых недель жизни и их родителями, эффект мягкой стимуляции всех органов чувств ребенка. Ребенок ощущает поглаживания, прикосновения, слышит биение сердца и голос мамы, улавливает запах грудного молока. Происходит также стимуляция чувства равновесия, ощущения положения тела в пространстве и движения. Восприятие боли недоно-

шенным ребенком уменьшается настолько, что он может практически не реагировать на прокол кожи при взятии анализа крови, что немало важно при обследованиях на генетические заболевания. Их проводят в первые дни жизни малыша, для чего у ребенка берут кровь из пяточки. Раннее обследование связано с тем, что чем раньше выявлено заболевание, тем больше шансов на выздоровление. Большинство заболеваний могут не иметь никаких внешних проявлений на протяжении нескольких месяцев.

Скрининг включает в себя обследования на 5 наследственных заболеваний: фенилкетонурию, муковисцидоз, врожденный гипотериоз, адренегенитальный синдром и галактоземию.

Это – очень серьезные заболевания, и если вовремя не провести тестирование и не начать лечение, последствия могут быть весьма неблагоприятными. Одно из ранних исследований – аудиологическое, проверка слуха. В наших отделениях оно проводится всем детям без исключений, что связано с высокой эффективностью восстановления слуха.

Организация отделений реанимации и интенсивной терапии новорожденных обоснована тем, что большинство больных новорожденных и недоношенных детей нуждаются в специализированной помощи невропатолога, кардиолога, офтальмолога, хирурга и других врачей-специалистов. В таких отделениях персонал работает над улучшением качества ухода за детьми с экстремально низкой и очень низкой массой тела и новорожденными с разными видами патологии, которые получают квалифицированную высокотехнологическую медицинскую помощь. После появления на свет условия жизни ребенка резко изменяются, он сразу попадает в другую окружающую среду, где значительно ниже температура (по сравнению с внутриматочной), появляются зрительные, звуковые и другие раздражители. Сестринский персонал должен обеспечить такой уход за новорожденным, который сводит к минимуму травматизацию, предупреждает ятрогенные осложнения.

Лечение недоношенных детей — это в первую очередь уход, включающий в себя меры, способствующие стабилизации состояния ребенка и обеспечивающие успех всего лечения, в котором ведущая роль принадлежит медсестрам. Так как организм малышек, появившихся на свет раньше срока, не может самостоятельно справляться с некоторыми функциями, за такими детками нужен особый, тщательный уход.

Основная проблема заключается в терморегуляции. Малыша очень легко переохладить или, наоборот, перегреть. Поэтому его и помещают в кувез.

По мере улучшения его состояния, ребенка выкладывают в кроватку с подогревом. Новорожденный подключен к нескольким аппаратам, которые регистрируют все основные показатели его состояния (температуру, пульс, дыхание), дозируют препараты.

В отделениях неонатологии ведется круглосуточная работа не только с малышами, но и с их мамами, так как в отделениях мамы постоянно находятся с детьми; медсестра учит их, показывает, как правильно ухаживать за ребенком, обрабатывать его кожу, купать.

Медсестрам необходимо знание основ рационального вскармливания детей. Главное – сохранить грудное молоко, чтобы ребенок получал естественное вскармливание. Матери, которая кормит малыша, необходимо создать удовлетворительные условия, препятствовать возникновению стрессовых состояний, инфекционных заболеваний. Основная роль в обеспечении полноценного физического и умственного развития ребенка на этом этапе бесспорно, принадлежит питанию. Медсестра учит мам, помогает им найти контакт с ребенком, преодолеть психологические трудности, возникающие после родов.

Медсестры являются хорошими психологами, умеют успокоить и настроить детей и их родителей на нужные манипуляции. Их профессия требует высокого уровня стрессоустойчивости, высокой концентрации внимания, аккуратности, четкости, умения самоорганизовываться, сопереживать, сострадать.

В отделениях выхаживания детей Детской больницы им. З.А. Башляевой (главный врач – проф. И.М. Османов) много внимания уделяется систематическому повышению профессионального мастерства медсестер, воспитанию у них заботливого, доброго отношения к детям. Опыт показывает, что своевременный перевод ребенка в больницу и квалифицированное лечение позволяют справиться с большинством проблем, возникающих в период новорожденности. Объединенные усилия акушеров и неонатологов всегда будут способствовать счастью материнства.

### Рекомендуемая литература

Байбарина Е.Н., Дегтярев Д.Н. Переход на новые правила регистрации рождения детей в соответствии с критериями, рекомендованными ВОЗ: исторические, медико-экономические и организационные аспекты. Рос. вестн. перинатол. и педиатр. 2011; 6: 6–11.

Ведение детей, рожденных с экстремально низкой массой тела. Клинический обзор международных данных. Информационно-образовательный вестник. Здоровье семьи. 2011; 2: 24.

Выхристюк Ю.В., Шалина Р.И., Караганова Е.Я., Плеханова Е.Р., Григорьев К.И. Недоношенные дети: успехи и недостатки отечественной медицины и здравоохранения. Медицинская сестра. 2017; 1: 35–40.

Григорьев К.И., Харитонов Л.А., Радзинский В.Е., Папышева О.В., Котайга Г.А. Перинатальная медицина и проблемы неонатального скрининга. Медицинская сестра. 2017; 4: 3–9.

Зиборова М.И., Кешишян Е.С., Сахарова Е.С. Особенности психологического статуса семей с глубоко недоношенными детьми. Рос. вест. перинатологии и педиатрии. 2016; 2: 12–5.

Избранные клинические рекомендации по неонатологии. Под ред. Е.Н. Байбариной, Д.Н. Дегтярева. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016; 240.

Кешишян Е.С. Недоношенный ребенок: медико-социальные и психолого-педагогические нерешенные вопросы. Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. 2015; 6: 5–9.

Кулаков В.И., Барашнев Ю.И. Новорожденные высоко риска. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006; 528.

Намазова-Баранова Л.С. Принципы этапного выхаживания недоношенных детей. М.: Педиатр, 2013; 240.

Сахарова Е.С., Кешишян Е.С., Алямовская Г.А., Зиборова М.И. Недоношенность как медико-социальная проблема здравоохранения. Рос. вестн. перинатологии и педиатрии. 2017; 62 (4): 37–41.

### THE ROLE OF A NURSE IN NEONATOLOGY

O.E. Kolova, S.I. Demkina

Z.A. Bashlyeva City Children's Clinical Hospital

28, Heroes Panfilovs St., Build. 6, Moscow 125373, Russian Federation

The paper gives information on neonatology, a section of medicine, which studies babies and newborn infants, their growth, development, and pathological state. It indicates the role of intensive care unit nurses.

**Key words:** neonatology, nurse, resuscitation, care methods.

**For citation:** Kolova O.E., Demkina S.I. A Neonatology Department nurse. Meditsinskaya sestra, 2018, 3(20): 18–21 (In Russian). DOI: 10.29296/25879979-2018-03-05