



УХОД ЗА КОЖЕЙ ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ГОДА

*Старшая медицинская сестра
ОАР и ИТН и НД №1
ГБУЗ СО «ОДКБ№1»
И.В Колмакова*



Уход за ребенком, в том числе и за кожей – это целый ряд каждодневных мероприятий, о которых нельзя забывать и которые нельзя оставить на «потом».



Уход за кожей в неонатальном периоде



Первичная обработка
кожных покровов
новорожденного проводится
только в случае загрязнения
кожных покровов
новорожденного меконием
или кровью, которые
смывают теплой
водопроводной водой.



«Первые дни дома»:

- ✓ ежедневный туалет
- ✓ уход за пупочным остатком
- ✓ уход за кожей
- ✓ транзиторные состояния
- ✓ прогулки
- ✓ купание

- ***Ежедневный туалет*** лучше проводить утром.
- Ребенка разворачивают и раздевают полностью, тщательно осматривают кожу, особенно складки.
- ***Лицо и руки*** ребенка моют кипяченой водой; ***глаза*** промывают смоченной в кипяченой воде ватными дисками от наружного края глаза к внутреннему, для каждого глаза используют отдельный диск. Надо следить, чтобы вода не попадала из одного глаза в другой. Поэтому, промывая левый глаз, поворачивают голову ребенка влево и наоборот.
- ***Полость рта*** не обрабатывают, так как слизистая оболочка сухая и легко травмируется.
- ***Ушные раковины и наружные слуховые проходы*** очищают сухим ватным жгутиком только в пределах видимости или ватной палочкой с ограничителем
- ***Туалет носа*** производят смоченным в стерильном растительном масле ватным жгутиком, который вводят в носовые ходы нежными винтообразными движениями.
- ***Ногти на руках и ногах*** стригут один раз
- в 5-7 дней маленькими ножницами, удобнее
- это делать во время сна ребенка.
- Ножницы предварительно протирают спиртом.

«Первые дни дома»:

Ключевые пункты ухода за пуповинным остатком:

- Мытье рук перед и после всех манипуляций с ребенком.
- Остаток пуповины остается открытым или скрыт под свободной одеждой ребенка
- До отделения пуповинного остатка - край подгузника или нижней пеленки закрепляют ниже пупка.
- Остаток не трогают, если он не загрязнен.
- При необходимости остаток промывают простой водой.
- Наблюдают за признаками инфекции.



Омфалит

Это воспаление кожи и подкожной клетчатки в области пупочной ранки у новорожденного. Возникает на 2-3 недели жизни младенца. Возбудителями заболевания чаще всего являются стафилококки, стрептококки, кишечная палочка.



Симптомы омфалита

Общие симптомы омфалита:

- повышение температуры тела;
- плаксивость;
- ребенок ведет себя беспокойно, а в тяжелых случаях, наоборот, отличается вялостью;
- плохой аппетит;
- уменьшение прибавки веса.

Местные проявления:

- отделяемое из ранки различного цвета (от светлого до темно-желтого, иногда с примесью крови);
- покраснение (гиперемия) пупочного кольца;
- местное повышение температуры кожи вокруг пупка (кожа горячая на ощупь);
- отечность кожи вокруг пупка;
- красные полосы (при присоединении воспаления лимфатических сосудов).

Формы:

- Простая (катаральная) форма или мокнущий пупок

если из ранки появляется

гнойное (отличается желтым цветом,

зловонным запахом и вязкой консистенцией) или с примесью крови отделяемое, необходимо сразу обратиться к врачу.

- Гнойная форма
- Флегмонозная форма
- Некротическая форма



переходные состояния новорожденных

Реакции, отражающие процесс приспособления (адаптации) ребенка к новым условиям жизни, называют переходными (пограничными, транзиторными, физиологическими) состояниями новорожденных.

Пограничными эти состояния называют не только потому, что они возникают на границе двух периодов жизни (внутриутробного и внеутробного), но и потому, что они могут принимать патологические черты в зависимости от течения родов, ухода, вскармливания, наличия заболеваний и другие, а также не проявляться или протекать незаметно при устранении этих неблагоприятных факторов

Транзиторные изменения кожных покровов

в той или иной степени отмечаются практически у всех новорожденных 1-й недели жизни. При рождении ребенка его кожа отечная, с красноватым оттенком, иногда несколько синюшная, покрыта более или менее толстым слоем первородной смазки серовато-белого цвета, которая легко снимается.

Кожа новорожденного мягкая, нежная на ощупь, бархатистая, легко ранимая.

Физиологический катар кожи.

Реактивная краснота кожи возникает после удаления первородной смазки, первой ванны. В первые часы жизни краснота может быть с синюшным оттенком. Интенсивность и длительность физиологического катара кожи зависят от степени зрелости ребенка. Обычно на 2-е сутки она становится более яркой, к середине – концу 1-й недели угасает. У недоношенных детей и новорожденных от матерей с сахарным диабетом краснота более выражена и держится дольше (2–3 недели).

Физиологическое шелушение кожных покровов

крупное или мелкое шелушение, возникающее на 3—5-й день жизни у детей с особенно ярким физиологическим катаром кожи после его угасания.

Чаще бывает на животе, груди, особенно обильно шелушится у переносенных детей и лечения не требует.

Токсическая эритема.

У 20–30 % новорожденных в течение 1–5-го дня жизни возникают мелкие, белого цвета высыпания на красноватом основании. Эти доброкачественные высыпания, называемые токсической эритемой, обычно локализуются на лице, животе, туловище, разгибательных поверхностях конечностей, ягодицах, иногда в области спины и на волосистой части головы, реже наблюдаются на груди и исчезают, как правило, через неделю. Это аллергоподобная реакция.

Элементов токсической эритемы никогда не бывает на ладонях, стопах, слизистых оболочках. В течение 1–3 дней могут появляться новые высыпания, хотя чаще через 2–3 дня сыпь бесследно исчезает. Состояние детей не нарушено, температура тела нормальная, но при обильных высыпаниях ребенок бывает беспокойный.

Лечения обычно не требуется, применение противоаллергических препаратов по назначению врача

У этих детей отмечают предрасположенность к аллергическому диатезу!!!

Расширение потовых желез.

Расширенные потовые железы выглядят как тонкостенные пузырьки с творожистым или прозрачным содержимым, появляющиеся при рождении ребенка. Обнаруживаются в области шейной складки, на волосистой части головы, реже – на плечах, груди. Пузырьки легко удаляются ватным тампоном со спиртом, кожа остается неповрежденной. Повторных высыпаний не наблюдается. Общее состояние детей не нарушено.

Милиа

это беловато-желтоватые узелки размером 1–2 мм, возвышающиеся над уровнем кожи; локализуются чаще на крыльях носа, переносице, в области лба, очень редко по всему телу. Они представляют собой сальные железы с обильным секретом и закупоренными выводными протоками. Отмечают примерно у 40 % новорожденных.

Половой криз

наблюдается у 2/3 новорожденных,
чаще у девочек.

Возникновение полового криза
объясняют реакцией организма на
быстрое освобождение его от
материнских половых гормонов
(эстрогенов).

Клинически проявляется увеличением молочных желез у мальчиков и у девочек. На 4—6-й (максимум 7—8-й) день после рождения появляются нагрубание, иногда покраснение, выделение подобного молоку секрета из увеличенных молочных желез.

Кожные покровы над припухшими молочными железами не изменены.

Кровотечение из влагалища возникает у 5—10 % девочек, длится 1—3 дня, объем — 1—2 мл. Скрытую кровь во влагалищной слизи можно обнаружить почти у всех девочек.

Общее состояние ребенка не нарушено.

Лечения гормональный криз не требует.

К концу 1-й – началу 2-й недели его проявления уменьшаются, затем постепенно исчезают. Нельзя выдавливать содержимое молочных желез, это может привести к инфицированию и развитию мастита.

«Первые дни дома»

Уход за кожей

Оптимальные параметры воздуха в помещении, где находится здоровый доношенный ребенок первого года жизни, — температура около 20 °С и относительная влажность воздуха 50—70%.

ВРАГИ КОЖИ

Перегрев — жарко, лишняя одежда, горячая вода во время купания.

Сухость воздуха — системы отопления, кондиционирование.

Механическое повреждение кожи — трение об одежду, ползание по коврам, неаккуратность при проведении гигиенических процедур и т. п.

Химические вещества, контактирующие с кожей — дезинфицирующие средства, стиральные порошки, хлорированная вода, красители одежды, синтетические ткани, некачественные средства, якобы предназначенные для ухода за кожей.

Мыло — враг замаскированный, нередко принимаемый за друга. Вредность можно уменьшить, выбирая лишь жидкое мыло и специальные сорта, предназначенные для детской гигиены.

Моча — прежде всего входящие в ее состав азотистые соединения (например, аммиак).

Кал — раздражающее действие ферментов + воздействие многочисленных бактерий на уже поврежденные участки.

ВНИМАНИЕ!

Все перечисленные вредности

многократно усиливают повреждающее действие друг друга!

Моча + кал — это не повторение пройденного, это принципиально новая вредность, поскольку соединение кала с мочой сопровождается образованием множества опасных веществ, способных повреждать кожу намного активнее, нежели только кал или только моча.

ДРУЗЬЯ КОЖИ

приборы контроля над параметрами воздуха — термометр и гигрометр.

Радиаторы отопления с регуляторами.

Увлажнители воздуха — паровые, ультразвуковые.

Качественная одежда — по размеру, не травмирующая кожу, из натуральных материалов, покрашенная безопасными красителями, постиранная специальными детскими порошками.

Отсутствие одежды — Даже самая лучшая одежда — всего лишь способ адаптации человека к жизни в нечеловеческих (физиологически неестественных) условиях. Контакт кожи с воздухом (хотя бы эпизодический) — полезно и необходимо, это не только решение многих проблем, но и профилактика их возникновения.

Влажные гигиенические салфетки — самый безопасный способ очистки кожи

Фильтры для повышения качества воды

Средства по уходу за кожей ребенка — увлажняющие, подсушивающие, способствующие восстановлению поврежденных участков, защищающие от ветра или механических повреждений и т. д.

Потница – это неинфекционные заболевания кожи новорожденного, связанное с дефектами ухода за ребенком

Причины заболевания. Потница возникает при повышении температуры тела ребенка или при чрезмерном его укутывании.

Признаки заболевания. Заболевание характеризуется появлением на теле ребенка на фоне невоспаленной кожи красноватых высыпаний или маленьких пузырьков, заполненных прозрачной жидкостью. Обычно высыпания располагаются на шее, в паху и других естественных складках тела, но в запущенных случаях могут покрывать все тело малыша. Ребенок страдает от зуда, но это не отражается на его аппетите и сне. После гигиенических процедур (и лечения, если оно требуется) пузырьки проходят, не оставляя следов.

Лечение. Сама по себе потница не страшна и даже не считается заболеванием, но она может привести к серьезным осложнениям — в поврежденную кожу легко проникают бактерии (стрептококки и стафилококки), что заканчивается гнойничковыми инфекциями.

Особого лечения не требуется, главное — устранение причины избыточного потоотделения. Ребенку делают гигиенические ванны с отварами трав, воздушные ванны

Опрелость — это заболевание кожи новорожденного ребенка, возникшее в местах избыточного трения, на участках, длительно подвергавшихся воздействию мочи и кала, в складочках кожи



Обращение к доктору при этом заболевании кожи у новорожденных детей необходимо, если:

- опрелости долго не проходят;
- невзирая на предпринимаемые усилия опрелости, увеличиваются в размерах;
- на фоне раздраженной кожи появились трещины, пузырьки с прозрачным содержимым, а тем более гнойнички и мокнутие.

Для профилактики этих кожных заболеваний у новорожденных необходимо подмывать ребенка после каждого туалета, регулярно менять подгузники, смазывать проблемные участки стерильным растительным маслом или кремами, проводить воздушные ванны.

Прогулки

Со здоровым новорожденным, при нормальном самочувствии мамы или при наличии помощника, который будет гулять с малышом, при хорошей погоде (то есть без дождя, снега, сильного ветра, при не очень низкой и не очень высокой температуре воздуха)

на прогулку можно идти почти сразу, то есть на 3—5-й день после выписки.



- Начинать прогулки надо с пяти-десяти минут. Все зависит от температуры воздуха. Постепенно, с каждым днем, время прогулки увеличивается на пять минут, и до конца первой недели, достигнет тридцати минут
- Одевать ребенка следует по погоде. Слоев одежды, должно быть, на один больше, чем на маме. Шапочка обязательный элемент гардероба, особенно в летний период
- Выходить на улицу лучше сразу же после кормления
- Начинать прогулки при 30 градусах жары или при ниже -15 небезопасно для новорожденного.

«Золотое время»

Прогулки новорожденного должны быть не только полезны, но и приятны для тех, кто его выгуливает.

Альтернатива идеальной прогулке в парке – балкон или собственный двор



Купание:

рекомендуют начинать купание с температуры воды 35-36 градуса.

До эпителизации пупочной ранки - кипяченая вода, если не уверены в качестве воды

По желанию родителей большая ванна или детская ванночка.

- термометр: позволит следить за температурой воды в ванной;
- небольшой ковшик: используется для ополаскивания малыша;
- губка или кусочек махровой ткани для удаления загрязнений;
- пеленка или мягкое полотенце с капюшоном для обтирания ребенка;
- ватные палочки с ограничителем: используются для промокания ушек и носика малыша.
- средства для купания (шампуни, мыло)

Лучше купать ребенка перед ночным сном, через 1-1,5 часа после кормления.

До полугода рекомендуется ежедневное купание.



Благодарю за внимание!