

## ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ

**Φάρμακο** ονομάζεται κάθε ουσία που δρα στα ζωντανά κύτταρα και μεταβάλλει το αποτέλεσμα με τη φαρμακολογική του ενέργεια .

Τα φάρμακα χρησιμοποιούνται ως θεραπευτική και παρηγορητική αγωγή, για διάγνωση, θεραπεία και αποτροπή της νόσου.

Κάθε φάρμακο έχει τουλάχιστον τέσσερις ονομασίες: Η **χημική ονομασία** είναι η ακριβής περιγραφή της χημικής σύνθεσης του φαρμάκου. Η ονομασία **γενικής χρήσης** είναι το όνομα που δίνεται από τη βιομηχανία που πρώτη παρασκεύασε το φάρμακο. Συχνά η ονομασία προέρχεται από τη χημική ονομασία. **Επίσημη ονομασία** είναι το όνομα με το οποίο ορίζεται το φάρμακο στην επίσημη έκδοση από τις Φαρμακοποιίες. Η **εμπορική ονομασία**, επιλέγεται από τη φαρμακευτική εταιρεία η οποία πουλά το φάρμακο και είναι κατοχυρωμένη ως δικαίωμα.

Για να έχει ένα φάρμακο θεραπευτική αξία πρέπει να χορηγηθεί σε ορισμένη ποσότητα που λέγεται **θεραπευτική δόση** του φαρμάκου. Μικρότερο ποσό από τη θεραπευτική δόση δεν έχει θεραπευτικό αποτέλεσμα, ενώ μεγαλύτερο ποσό καθιστά το φάρμακο δηλητήριο.

Η θεραπευτική δόση διακρίνεται σε τέσσερις κατηγορίες:

- **Εφ'άπαξ δόση:** είναι η ποσότητα του φαρμάκου που μπορεί να χορηγείται μια φορά
- **Η μέγιστη εφ'άπαξ δόση :** το μεγαλύτερο ποσό του φαρμάκου που μπορεί να χορηγείται μια φορά
- **Η ημερήσια δόση:** το ποσό του φαρμάκου που χορηγείται συνολικά μέσα σε μια μέρα
- **Η μέγιστη ημερήσια δόση:** το μέγιστο ποσό του φαρμάκου που χορηγείται σε μια μέρα

Τις μέγιστες δόσεις απαγορεύεται να τι υπερβούμε, εκτός εάν υπάρχει ιδιαίτερος θεραπευτικός λόγος και αναφέρονται από τις φαρμακοποιίες.

## **ΓΕΝΙΚΕΣ ΑΡΧΕΣ ΧΟΡΗΓΗΣΗΣ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΣΤΑ ΠΑΙΔΙΑ**

Η συνταγογράφηση και η δοσολογία του φαρμάκου είναι ευθύνη του ιατρού, ο νοσηλευτής όμως έχει την αποκλειστική ευθύνη στη χορήγηση του και για αυτό πρέπει να ελέγχει τα πέντε σωστά σημεία πριν τη χορήγηση οποιουδήποτε φαρμάκου, τα οποία είναι:

### **1. Σωστό φάρμακο**

Επαληθεύστε το όνομα του παιδιού ελέγχοντας την καρτέλα νοσηλείας και τις συνταγογραφούμενες οδηγίες χορήγησης του φαρμάκου. Ελέγξτε την ημερομηνία λήξεως του φαρμάκου.

### **2. Σωστός ασθενής**

Ελέγξτε το όνομα, τον αριθμό του ιατρικού φακέλου και την ημερομηνία γέννησης στην καρτέλα νοσηλείας με τα αντίστοιχα στοιχεία στην ταυτότητα που φοράει στο χέρι του. Όταν δεν υπάρχει ταυτότητα επαληθεύστε το όνομα και την ημερομηνία γέννησής του, ρωτώντας το ίδιο το παιδί και τους γονείς του.

### **3. Σωστός χρόνος**

Όταν το φάρμακο πρέπει να δοθεί σε συγκεκριμένη ώρα, η χορήγησή του πρέπει να γίνει μμέσα σε 20-30 λεπτά από την καθορισμένη ώρα.

### **4. Σωστή οδός χορήγησης**

- Χρησιμοποιείτε πάντα την συνταγογραφημένη οδό χορήγησης ενός φαρμάκου. Αν απαιτείται αλλαγή (όπως αλλαγή της χορήγησης από το στόμα όταν το παιδί κάνει εμέτους), ζητείστε από το γιατρό εντολή για αλλαγή της οδού χορήγησης.
- Αν πάρετε προφορική εντολή, ξαναδιαβάστε την στο γιατρό για να επαληθεύσετε την ακρίβεια της και εξασφαλίστε τη γραπτή εντολή το συντομότερο.

### **5. Σωστή δόση**

- Επαληθεύστε τη δόση και τη συγκέντρωση σύμφωνα με την εντολή.
- Υπολογίστε την συνταγογραφημένη δόση σύμφωνα με το βάρος του παιδιού σε χιλιόγραμμα.
- Αν έχετε αμφιβολίες για τη σωστή δόση, συμβουλευθείτε το φαρμακείο ή τις

κατευθυντήριες οδηγίες για τη συνιστώμενη δόση του φαρμάκου.

**Τι πρέπει να γνωρίζει ο νοσηλευτής κατά τη χορήγηση φαρμάκων σε παιδιά:**

Η χορήγηση φαρμάκων στα παιδιά παρουσιάζει ιδιαιτερότητες, γι' αυτό είναι χρήσιμο να ακολουθούνται οι παρακάτω γενικοί κανόνες:

- **Να δημιουργεί θετική σχέση με το παιδί** και η μεταχείριση να δείχνει στο παιδί ότι ο νοσηλευτής περιμένει από αυτό να πάρει οπωσδήποτε το φάρμακο. Η θετική σχέση επιτρέπει στο παιδί να εκφράσει τα αισθήματά του, τις ανησυχίες του σχετικά με τα φάρμακα
- **Η εξήγηση για το φάρμακο** πρέπει να είναι ανάλογη με την ικανότητα κατανόησης του παιδιού
- **Να κρύβει τα δικά του αισθήματα** σχετικά με τα φάρμακα
- **Να λέγεται πάντα η αλήθεια στο παιδί** όταν αυτό ρωτά ένα το φάρμακο έχει άσχημη γεύση ή εάν θα πονέσει.
- **Να μην απειλεί το παιδί** με ένεση εάν αρνείται να πάρει το φάρμακο
- Τα φάρμακα **δεν πρέπει να αναμειγνύονται με μεγάλες ποσότητες τροφής** ή με τροφές που το παιδί παίρνει καθημερινά (όπως π.χ. το γάλα)
- Συχνά **χρειάζεται να αναμειχθεί ένα δυσάρεστο φάρμακο με μικρή ποσότητα πορτοκαλάδας, χυμού μήλου** για να διευκολυνθεί η λήψη του φαρμάκου από το παιδί
- **Η χορήγηση των φαρμάκων είναι πρέπει να αποφεύγεται σε ώρες φαγητού** εκτός αν υπάρχει ανάλογη οδηγία.
- **Δεν μιλάμε ποτέ μπροστά σε ένα παιδί** σαν να μη παρευρίσκεται. Προσπαθούμε να το κάνουμε να συμμετέχει στη συζήτηση που έχουμε με τους γονείς του.

- **Ζητάμε τη συνεργασία των γονιών.** Οι γονείς μπορεί να ηρεμήσουν ένα φοβισμένο παιδί να το πείσουν να συναινέσει στην οποιαδήποτε χορήγηση φαρμάκων
- **Είναι λιγότερο τραυματικό για το παιδί να παίρνει το φάρμακο από τους γονείς του** με την προϋπόθεση ότι ο νοσηλευτής θα ετοιμάζει το φάρμακο και θα επιβλέπει τη χορήγηση του.
- **Είναι καλό οι προετοιμασίες των νοσηλευτικών πράξεων να μην πραγματοποιούνται μπροστά στο παιδί** Π.χ. η διάλυση και η αναρρόφηση των ενδοφλέβιων διαλυμάτων πρέπει να γίνεται στον κατάλληλο χώρο και όχι στο θάλαμο του παιδιού
- **Αφού χορηγηθεί το φάρμακο, επιδοκιμάστε το παιδί και προσφέρετε μια απλή ανταμοιβή** όπως π.χ. ένα αυτοκόλλητο

**Η χορήγηση φαρμάκων στα παιδιά γίνεται από τις παρακάτω οδούς:**

1. Από το στόμα (P.O)
2. Ενδοφλεβίως (I.V)
3. Σε εισπνεόμενη μορφή με νεφελοποιητή (nebulizer)
4. Από το ορθό
5. Υποδορίως(S.C)
6. Ενδομυικά (I.M)
7. Ενδορινικά, ενδοωτικά, διοφθαλμικά(κολλύρια)
8. Ενδοδερμικά
9. Ενδοοστικά (σε επείγουσες περιπτώσεις)
10. Ενδοραχιαίως (χημειοθεραπεία)

## ΥΠΟΛΟΓΙΣΜΟΣ ΔΟΣΕΩΝ ΦΑΡΜΑΚΩΝ

Οι δοσολογίες των φαρμάκων είναι μικρότερες από εκείνες των ενηλίκων και πρέπει να υπολογίζονται και να χορηγούνται με μεγάλη προσοχή. Οι δόσεις είναι ανάλογες με την ηλικία, τις διαστάσεις και το βάρος του παιδιού και η ποσότητα τους δεν είναι τυποποιημένη. Κάθε δόση πρέπει να υπολογίζεται πολύ προσεκτικά.

Για να υπολογιστεί ο όγκος του φαρμάκου που θα αναρροφηθεί από το φλακόν ή την αμπούλα και μέσα στον οποίο περικλείεται η ποσότητα της δραστικής ουσίας πρέπει να γνωρίζουμε:

1. την ποσότητα της δραστικής ουσίας που εκφράζεται σε μονάδες βάρους (gr, mg) και αναγράφεται πάνω στην αμπούλα ή στο φλακόν
2. Την ποσότητα του διαλύτη που εκφράζεται σε μονάδες όγκου και αναγράφεται επίσης πάνω στο φλακόν
3. Τη δοσολογία της δραστικής ουσίας ανά κιλό βάρους σώματος (δίνεται από το γιατρό)

Για να υπολογίσουμε σωστά θα πρέπει να ξέρουμε ότι:

- Το  $1 \text{ gr} = 1000 \text{ mg}$   $1 \text{ mg} = 1000 \mu\text{g}$
- Για να χορηγήσουμε πολύ μικρές δόσεις χρησιμοποιούμε τη σύριγγα ινσουλίνης όπου το  $1 \text{ ml}$  χωρίζεται σε 100 I.U. (International units=Διεθνείς Μονάδες) και ότι το  $0,1 \text{ ml} = 10$  Διεθνείς Μονάδες

## ΠΑΡΑΔΕΙΓΜΑΤΑ

A. Δίνεται ιατρική εντολή σύμφωνα με την οποία πρέπει να χορηγηθεί σε ένα παιδί Lasix 5 mg. Η αμπούλα Lasix περιέχει τη δραστική ουσία 20 mg διαλυμένη σε 2 ml όγκο διαλύτη.

Εφαρμόζουμε την απλή μέθοδο των τριών

Τα 20 mg Lasix περιέχονται σε 2 ml  
Τα 5 mg που θέλουμε σε πόσα ml χ;

$$X = 2 \times 5 / 20 = 10 / 20 = 0,5 \text{ ml}$$

Άρα πρέπει να αναρροφηθούν 0,5 ml από την αμπούλα Lasix

B. Φάρμακο : Pentrexyλ  
Σκεύασμα: 500mg/5ml  
Βάρος παιδιού: 8kg  
Δοσολογία: 100mg/kg/24h (σε 4 δόσεις)

Δοσολογία ανά κιλό βάρους σώματος χ βάρος παιδιού =  
 $100 \times 8 = 800 \text{ mg} / 24 \text{ h}$

Με την απλή μέθοδο των τριών βρίσκουμε:  
Τα 500 mg Pentrexyλ περιέχονται σε 5 ml  
Τα 800 mg Pentrexyλ σε πόσα ml χ;

$$X = 5 \times 800 / 500 = 4000 / 500 = 8 \text{ ml} / 24 \text{ h} \text{ και } 8 \text{ ml} : 4 \text{ δόσεις} = 2 \text{ ml η δόση}$$

**Υπολογισμός της δόσης σε χορήγηση φαρμάκων από το στόμα:** Πάνω στο  
σιρόπι αναγράφεται πάντα η αναλογία

του φαρμάκου σε mg/ml πχ Zinadol 500mg/5ml

**Παράδειγμα:** Όταν έχουμε να χορηγήσουμε 125mg από το σιρόπι Amoxil  
500mg/5 ml θα υπολογίσουμε σύμφωνα με την απλή μέθοδο των τριών.

Στα 500mg η αναλογία είναι 5ml

Στα 125mg x

$$X = \frac{125 \cdot 5}{500} = \frac{625}{500} = 1.25 \text{ ml}$$

**Παράδειγμα:** όταν έχουμε να χορηγήσουμε 100 mg από το σιρόπι Klaricid 250mg/5ml θα υπολογίσουμε:

Στα 250mg η αναλογία είναι 5ml

Στα 100mg x

$$X = \frac{100 \cdot 5}{250} = \frac{500}{250} = 2 \text{ ml}$$

**Παράδειγμα:** όταν έχουμε να χορηγήσουμε 25 mg από το σιρόπι Eranutin

30mg/5ml

Θα υπολογίσουμε

Στα 30mg η αναλογία είναι 5ml

Στα 25mg x

$$X = \frac{25 \cdot 5}{30} = \frac{125}{30} = 4,16 \text{ ml}$$

### **Υπολογισμός δόσης σε ενδοφλέβια φάρμακα**

Τα φάρμακα που χορηγούνται ενδοφλεβίως είναι είτε σε μορφή έτοιμου διαλύματος σε αμπούλα ή flacon, είτε σε μορφή σκόνης που θα πρέπει να διαλυθεί. Στα φάρμακα που είναι αδιάλυτα ο νοσηλευτής καθορίζει την ποσότητα διάλυσης σε ml. Η διάλυση γίνεται σύμφωνα με τις οδηγίες του κάθε φαρμάκου συνήθως με water for injection ή με φυσιολογικό ορό. Κατά την διάλυση των φαρμάκων σε σκόνη, ο νοσηλευτής λαμβάνει υπόψη τα παρακάτω κριτήρια: α) να επιτευχθεί η σωστή διάλυση του φαρμάκου, β) να χωράει η ποσότητα του διαλύτη στο φιαλίδιο, γ) να επιτευχθεί 1:1 διάλυση ώστε να διευκολύνεται ο υπολογισμός της δόσης με απόλυτη ακρίβεια ( πχ στα 1000mg Solvetan η ποσότητα του διαλύτη να είναι 10ml ή στα 750 mg Zinacef η ποσότητα του διαλύτη να είναι 7,5ml)

Παράδειγμα: έχουμε να χορηγήσουμε 350mg από το αντιβιοτικό Augmentin 600mg.

Θα διαλύσουμε το φάρμακο με 6ml φυσιολογικό ορό ή water for injection για να επιτύχουμε αναλογία 1:1.

Τα 600 mg Augmentin περιέχονται σε 6ml

Τα 300mg  $x$

$$X = \frac{300 \cdot 6}{600} = \frac{1800}{600} = 3\text{ml}$$

Παράδειγμα: έχουμε να χορηγήσουμε 125mg από το φάρμακο Zinacef 750mg

Θα διαλύσουμε το φάρμακο με 7,5ml φυσιολογικό ορό

Τα Zinacef 750mg περιέχονται σε 7,5ml

Τα 125mg  $x$

$$X = \frac{125 \cdot 7,5}{750} = \frac{937,5}{750} = 1,25\text{ml}$$

Η δόση θα μπορούσε να υπολογιστεί χωρίς την πράξη καθώς η αναλογία είναι 1:1.

Τα φάρμακα που είναι έτοιμο διάλυμα σε μορφή αμπούλας ή flacon, πάνω στην αμπούλα αναγράφεται η αναλογία mg/ml. Πχ dexamethasone των 8mg σε διαλύτη 2ml με αναλογία 4mg/ml.

### **ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΟΥ ΑΠΟ ΤΟ ΣΤΟΜΑ**

Συνήθως στα παιδιά τα χορηγούμενα από το στόμα φάρμακα είναι σε μορφή σιροπιού. Τα σιρόπια είναι είτε σε μορφή έτοιμου διαλυμένου εναιωρήματος είτε σε μορφή σκόνης όπου προστίθεται αποσταγμένο νερό για τη διάλυσή τους. Τα σιρόπια



συνήθως έχουν ευχάριστη γεύση φρούτων (φράουλα, μπανάνα κλπ) ώστε να γίνονται καλά ανεκτά από τα παιδιά. Πριν τη χορήγηση του σιροπιού, θα πρέπει να γίνεται καλή ανακίνηση του μπουκαλιού ώστε να επιτυγχάνεται ομοιόμορφη κατανομή της φαρμακευτικής ουσίας. Η διάλυση των σιροπιών που είναι σε σκόνη, θα πρέπει να γίνεται με αποσταγμένο νερό στείρο μικροβίων και σύμφωνα με τις οδηγίες ώστε να υπάρχει σωστή κατανομή και πυκνότητα του φαρμάκου. Τα διαλυμένα εναιωρήματα έχουν μικρό χρόνο σταθερότητας και θα πρέπει να συντηρούνται σύμφωνα με τις οδηγίες (πχ 1 βδομάδα σε θερμοκρασία δωματίου ή 2 βδομάδες στο ψυγείο). Έτσι αμέσως μετά τη διάλυση, ο νοσηλευτής αναγράφει πάνω στο μπουκάλι την ημερομηνία διάλυσης. Πάνω στη συσκευασία αναγράφεται η αναλογία του φαρμάκου σε mg/ml (πχ. Amoxil 250mg/5m l) ώστε να μπορεί ο νοσηλευτής να υπολογίζει τη δόση.

## **ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ**

- 1.Επιβεβαιώστε τη συγκέντρωση, τη δόση και την οδό χορήγησης.
- 2.Βεβαιωθείτε ότι η συνιστώμενη δόση είναι σωστή.
- 3.Αν το φάρμακο είναι σιρόπι (ειδικά αν είναι λιγότερο από 5 mL), πρέπει να υπολογισθεί με σύριγγα ή με μικρό δοσομετρικό δοχείο ή σταγονόμετρο
- 4.Θρυμματίστε το δισκίο ή το χάπι και αφού κονιορτοποιηθεί το ανακατεύετε με μία μικρή ποσότητα χυμού ή ζελέ για να διευκολύνετε τη χορήγηση του, ιδιαίτερα, στα πολύ μικρά παιδιά.
- 5.Επιβεβαιώστε την ταυτότητα του παιδιού πριν την χορήγηση του φαρμάκου,
- 6.Εξηγήστε τη διαδικασία στους γονείς. Αναφέρετε το όνομα του φαρμάκου που θα χορηγήσετε.

### ***Απαραίτητος εξοπλισμός και υλικά***

- Φάρμακο
- Ποτηράκι φαρμάκου, σύριγγα ή σταγονόμετρο για τη χορήγηση του φαρμάκου
- Χυμό ή ζελέ

## **Νεογνό**

1. Σύριγγα ή σταγονόμετρο για τη χορήγηση του φαρμάκου.
2. Φορέστε γάντια αν χρειάζεται
3. Χορηγήστε αργά τη συνιστώμενη ποσότητα φαρμάκου στο στόμα του παιδιού.  
Περιμένετε να καταπιεί το παιδί πριν δώσετε το υπόλοιπο φάρμακο.
4. Καταγράψτε τη χορήγηση του φαρμάκου και τις αναμενόμενες δράσεις και παρενέργειες.

## ***Βρέφος ή μικρό παιδί***

1. Τοποθετείστε το παιδί στην αγκαλιά σας ή στην αγκαλιά του γονέα καθιστό ή ελαφρώς ύπτια
2. Φορέστε γάντια αν χρειάζεται.
3. Χορηγήστε το φάρμακο αργά με μία σύριγγα ή με ένα μικρό ποτηράκι.
4. Καταγράψτε τη χορήγηση του φαρμάκου και τις αναμενόμενες δράσεις και παρενέργειες.

## **ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ ΟΦΘΑΛΜΟ**

### **Οφθαλμικά φάρμακα.**

Στο νεογνό αμέσως μετά τη γέννηση γίνεται ενστάλαξη οφθαλμικών σταγόνων ως προφύλαξη για σεξουαλικά μεταδιδόμενα νοσήματα. Τα μεγαλύτερα παιδιά λαμβάνουν οφθαλμικά φάρμακα για θεραπεία λοιμώξεων και άλλων οφθαλμικών καταστάσεων

### **Οφθαλμική αλοιφή**

#### **ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ**

1. Συγκεντρώστε τα απαραίτητα υλικά
2. Επιβεβαιώστε την ταυτότητα του νεογνού
3. Ενημερώστε τους γονείς για το φάρμακο και το λόγο χορήγησής του

#### **ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ**

- Καθαρά τολύπια βάμβακος
- Αποστειρωμένα γάντια
- Οφθαλμική αλοιφή ερυθρομυκίνης

### **ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ Καθαρή Τεχνική**

1. Τηρήστε την υγιεινή των χεριών. Κρατήστε το νεογνό σε ύπτια θέση.
2. Φορέστε γάντια. Με ένα τολύπιο βαμβακιού, σκουπίστε τον οφθαλμό με ήπια κίνηση από τον έσω κανθό προς τον έξω.
3. Επαναλάβετε στον άλλο οφθαλμό χρησιμοποιώντας καθαρό βαμβάκι.
4. Βγάλτε τα γάντια και πλύνετε τα χέρια σας. Ανοίξτε το φάρμακο.
5. Φορέστε αποστειρωμένα γάντια.
6. Σταθείτε κοντά στο κεφάλι του παιδιού.
7. Χρησιμοποιώντας τον αντίχειρα και τα δάκτυλα του άλλου χεριού, απομακρύνετε το άνω από το κάτω βλέφαρο.

### **ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΟΦΘΑΛΜΙΚΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ**

#### **ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ**

- Φάρμακο
- Αποστειρωμένα γάντια

#### **ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ άσηπτη Τεχνική**

1. Συνεργαστείτε με το γονέα, ώστε να κρατάει το παιδί σε ύπτια θέση με το κεφάλι του σε έκταση.
2. Φορέστε γάντια.
3. Χρησιμοποιήστε το χέρι σας για να τραβήξετε το κάτω βλέφαρο του παιδιού προς τα κάτω, ενώ ακουμπάτε το άλλο χέρι σας στο κεφάλι του παιδιού
4. Ενσταλάξετε σταγόνες ή αλοιφή μέσα στον επιπεφυκότα.
5. Αφού ενσταλάξετε το φάρμακο, κλείστε τα βλέφαρα του παιδιού για να αποφύγετε την διαφυγή.
6. Αφήστε το παιδί να μείνει ήρεμο για τουλάχιστον 30 δευτερόλεπτα.
7. Στεγνώστε τον έσω κανθό του ματιού.
8. Καταγράψτε τη χορήγηση του φαρμάκου και την αντίδραση του παιδιού.
9. Δώστε τις κατάλληλες οδηγίες στους γονείς αν χρησιμοποιήσουν οφθαλμικό φάρμακο στο σπίτι.

## ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΩΤΙΚΟΥ ΦΑΡΜΑΚΟΥ

### ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ

- Φάρμακα
- Τολύπια βάμβακος

### ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ Καθαρή Τεχνική

1. Συνεργαστείτε με άλλον νοσηλευτή ή τον γονέα ώστε να κρατάει το παιδί σε ύπτια θέση με το κεφάλι γυρισμένο κατάλληλα για τη χορήγηση, διασφαλίζοντας παράλληλα την ελεύθερη αναπνοή

2. Φορέστε γάντια.

3. **Για παιδί μικρότερο των 3 ετών:** Τραβήξτε απαλά το πτερύγιο προς τα πίσω και κάτω για τον ευθυσμό του ακουστικού πόρου.

**Για το μεγαλύτερο παιδί:** Τραβήξτε το πτερύγιο προς τα πίσω και άνω.

4. Όταν το πτερύγιο είναι στην κατάλληλη θέση, ενσταλάξτε τις σταγόνες μέσα στο αυτί.

5. Κρατήστε το παιδί στην ίδια θέση για μερικά λεπτά. Τρίψτε απαλά την περιοχή, ακριβώς μπροστά από το αυτί για να κυλίσει εύκολα το φάρμακο μέσα στον πόρο. Αν επιθυμείτε, τοποθετείστε χαλαρά ένα τολύπιο βάμβακος μέσα στο αυτί για περίπου 5 λεπτά για να κρατηθεί το φάρμακο.

6. Καταγράψτε τη θεραπεία και την αντίδραση του παιδιού.

### ΧΟΡΗΓΗΣΗ ΦΑΡΜΑΚΩΝ ΑΠΟ ΤΟ ΟΡΘΟ

Η χορήγηση φαρμάκων από το ορθό είναι συχνή σε βρέφη και παιδιά. Κυρίως χορηγούνται αντιπυρετικά φάρμακα σε μορφή υπόθετου. Επίσης σπανιότερα χορηγούνται φάρμακα σε μορφή κλύσματος σε περιπτώσεις σπασμών (διαζεπάμη) ή ενέματα για τη δυσκοιλιότητα. Το πρόβλημα με τα πολύ μικρά βρέφη και νεογνά είναι όταν θα πρέπει να χορηγηθεί υπόθετο σε μικρή δόση π.χ  $\frac{1}{2}$  ή  $\frac{1}{4}$ . Τότε θα πρέπει να κοπεί κατά μήκος για να είμαστε σίγουροι για την κατανομή της δόσης. Το υπόθετο πρέπει να εισάγεται με προσοχή και να εισέρχεται αμέσως μετά τον σφιγκτήρα και όχι πιο βαθιά για τη σωστή απορρόφηση του φαρμάκου και για την

αποφυγή διάτρησης του εντέρου. Η χορήγηση υπόθετων απαγορεύεται σε ανοσοκατασταλμένα παιδιά και βρέφη καθώς με την εισαγωγή του υπόθετου μπορεί να εισέλθουν και μικρόβια από το έντερο στην κυκλοφορία του αίματος μέσω των αγγείων (αιμορροϊδικό πλέγμα) που υπάρχουν στην περιοχή και να προκληθεί σηψαιμία.

## **ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ**

- Υδατοδιαλυτό λιπαντικό
- Υπόθετο
- Καθαρά γάντια

## **ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ καθαρή τεχνική**

- 1.Ένας άλλος νοσηλευτής, ένας βοηθός ή ο γονέας πρέπει να κρατά το παιδί ξαπλωμένο στο πλάι ή (αν είναι αρκετά μικρό) σε πρηνή θέση στην αγκαλιά του.
- 2.Φορέστε γάντια
- 3.Λιπάνετε ελαφρά το άκρο του υπόθετου. Χρησιμοποιώντας είτε τον δείκτη (σε παιδιά μεγαλύτερα των 3 ετών) είτε το μικρό δάκτυλο (σε βρέφη και νήπια), εισάγετε απαλά το υπόθετο στο ορθό του παιδιού, ακριβώς πέραν του έσω σφιγκτήρα.
- 4.Κρατήστε τους γλουτούς ενωμένους για 5 έως 10 λεπτά, μέχρις ότου υποχωρήσει η έπειξη προς αφόδευση.
- 5.Καταγράψτε τη διαδικασία και την αντίδραση του παιδιού.

## **Ενδομυϊκή ένεση**

### **Επιλογή χώρας ενδομυϊκής ένεσης**

- Στα **βρέφη** επιλέγουμε την πρόσθια και πλάγια επιφάνεια του μηρού όπου δεν υπάρχουν μεγάλα νεύρα
- Σε **παιδιά > 2 ετών** χρησιμοποιούνται
  - Το άνω έξω τεταρτημόριο του γλουτού
  - Ο δελτοειδής μυς
  - η πρόσθια και πλάγια επιφάνεια του μηρού

## Τεχνική της ενδομυϊκής ενέσεως

- Ενημέρωση των γονιών σχετικά με τη διαδικασία που πρόκειται να ακολουθήσει
- Εάν το παιδί μπορεί να επικοινωνήσει το ενημερώνουμε για τη διαδικασία της ενέσεως
- Πλύσιμο χεριών
- Επιλογή κατάλληλου μεγέθους βελόνης και σύριγγας (23-25 gauge)
- Έλεγχος της μορφής, χρώματος, ημερομηνίας λήξεως του φαρμάκου
- Εφαρμογή άσηπτων τεχνικών για τη διάλυση, αναρρόφηση και χορήγηση του φαρμάκου
- Αφαίρεση του αέρα από την σύριγγα εάν υπάρχει
- Αντισηψία του δέρματος στην περιοχή που θα πραγματοποιηθεί η ένεση
- Ανασηκώσετε ο μυς μεταξύ του δείκτη και του αντίχειρα και εισάγουμε τη βελόνα με γωνία 90ο (εάν πρόκειται για άνω έξω τεταρτημόριο του γλουτού και δελτοειδή μυ) ή 45ο (εάν πρόκειται για πρόσθια και πλάγια επιφάνεια του μηρού)
- Γίνεται αναρρόφηση προκειμένου να σιγουρευτούμε ότι δεν έχουμε τρυπήσει αγγείο
- Έγχυση του φάρμακου σιγά
- Τραβάμε προς τα έξω και αφαιρούμε τη βελόνη πιέζοντας τοπικά με τολύπιο ή γάζα
- Η επικοινωνία με το παιδί και η ψυχολογική υποστήριξη κατά τη διάρκεια της ένεσης είναι αναγκαία
- Παρακολούθηση του παιδιού για τυχόν αντιδράσεις μετά το τέλος της διαδικασίας
- Καταγράφουμε και υπογράφουμε τη χορήγηση
- Επαινέστε και ευχαριστείστε το παιδί για τη συνεργασία του

## ΤΟΠΟΘΕΤΗΣΗ ΦΛΕΒΟΚΑΘΕΤΗΡΑ

Τόσο στα βρέφη όσο και στα παιδιά, χρησιμοποιούνται οι φλέβες των άκρων για φλεβική προσπέλαση. Συνήθως, τα καλύτερα σημεία για φλεβοκέντηση είναι ο αγκωνιαίος βόθρος ή το αντιβράχιο. Ωστόσο, μπορούν επίσης να χρησιμοποιηθούν η ραχιαία επιφάνεια της άκρας χειρός και του άκρου ποδός. Οι φλέβες του τριχωτού της κεφαλής μπορούν, επίσης, να χρησιμοποιηθούν στα βρέφη. Στα βρέφη και τα παιδιά προτιμώνται φλεβοκαθετήρες 19 έως 27 gauge. Το μέγεθος του καθετήρα καθορίζεται από τα σωματομετρικά χαρακτηριστικά του παιδιού. Για παράδειγμα, καθετήρας 24 gauge χρησιμοποιείται για νεογέννητο, καθετήρας 20- 22 gauge χρησιμοποιείται για μεγαλύτερο βρέφος, νήπιο ή παιδί σχολικής ηλικίας. Η βελόνα σε σχήμα πεταλούδας (23 gauge) μπορεί να χρησιμοποιηθεί σε συγκεκριμένες περιπτώσεις, όπως κατά την προσπέλαση φλέβας του τριχωτού της κεφαλής σε ένα βρέφος ή κατά την επείγουσα περιφερική προσπέλαση σε ένα νήπιο. Η χρήση της πεταλούδας θεωρείται προσωρινό μέτρο.

### Ειδικά Θέματα

- Χρησιμοποιήστε τις φλέβες της ραχιαίας επιφάνειας του άκρου ποδός ως την έσχατη λύση σε παιδιά τα οποία μπορούν και περπατούν.
- Αποφύγετε τη φλεβοκέντηση στο χέρι που χρησιμοποιείται περισσότερο από το παιδί. Αν χρειάζεσθε δύο αγγεία, μη χρησιμοποιήσετε και τις δύο φλέβες του αγκωνιαιού βόθρου επειδή το παιδί τότε έχει δυσκολία αυτοεξυπηρέτησης και περιορίζει στις δραστηριότητές του.
- Χρησιμοποιήστε νάρθηκες για να περιορίσετε την κινητικότητα του άκρου που έχει τον φλεβοκαθετήρα.
- Χρησιμοποιήστε ειδικές υποαλλεργικές ταινίες για ακινητοποίηση του φλεβοκαθετήρα ή της πεταλούδας.

### ΠΡΟΕΤΟΙΜΑΣΙΑ

1. Επιβεβαιώστε την οδηγία για ενδοφλέβια έγχυση, για το είδος του διαλύματος και συλλέξτε τα υλικά.
2. Τοποθετήστε και διατηρήστε το παιδί σε ύπτια θέση. Εξασφαλίστε βοήθεια, εάν χρειάζεται, για να το ακινητοποιήσετε ή αν είναι μεγαλύτερο μπορεί μόνο του να

καθίσει σε καρέκλα με το βραχίονα σε έκταση. Ελέγξτε το βάρος του και εκτείνετε το άκρο που θα χρησιμοποιηθεί. Εναλλακτικά, για την ακινητοποίηση μπορείτε να χρησιμοποιήσετε νάρθηκα

3. Επιβεβαιώστε την ταυτότητα του παιδιού και εξηγήστε τη διαδικασία στο παιδί και τους γονείς.

### **ΕΞΟΠΛΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΥΛΙΚΑ**

- Λάστιχο περιόδου
- Αντισηπτικό διάλυμα (Χλωρεξιδίνη, αλκοόλ ή ιωδιούχο ποβιδόνη)
- Γάζες για τοπική αντισηψία.
- Φλεβοκαθετήρες ή πεταλούδα (επιλέξτε το κατάλληλο μέγεθος)
- Συσκευή ορού και ορός για ενδοφλέβια έγχυση
- Three-way
- Ταινία, γάζα και διαφανές επίθεμα
- Διάφορα μεγέθη νάρθηκας
- Νάρθηκας για τη στερέωση του καθετήρα

### **ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ**

1. Τοποθετείστε το λάστιχο στο άκρο που πρόκειται να φλεβοκεντηθεί. Αν είναι απαραίτητο, κρατήστε το άκρο κάτω από το επίπεδο της καρδιάς, χτυπήστε ελαφρά τη φλέβα για να προάγετε τη διάταση της φλέβας.
2. Εντοπίστε τη φλέβα μέσω επισκόπησης και ψηλάφησης.
- 3.Καθαρίστε το δέρμα με αντισηπτικό διάλυμα με κυκλικές προς τα έξω κινήσεις.. Κρατήστε το δέρμα τεντωμένο, τραβώντας ελαφρά με τον αντίχειρά σας ακριβώς κάτω από το σημείο φλεβοκέντησης.
- 4.Τρυπήστε το δέρμα με τον καθετήρα, με το στόμιο προς τα πάνω, με γωνία περίπου 45<sup>0</sup> μοιρών με τη φλέβα κατά την κατεύθυνση της ροής του αίματος. Όταν εμφανισθεί αίμα, εισάγεται ελαφρά τον καθετήρα στη φλέβα. Λύστε το λάστιχο και αφαιρέστε τον οδηγό
5. Συνδέστε τη συσκευή με τον φυσιολογικό ορό με τη χρήση Three-way και ελέγξτε τη ροή. Στερεώστε τον καθετήρα στη θέση του με ταινία, σε σχήμα V και καλύψτε με γάζα και ταινία ή χρησιμοποιήστε διάφανο αυτοκόλλητο επίθεμα, αμέσως, πάνω στον καθετήρα



6.Καταγράψτε την ημερομηνία, την ώρα, το μέγεθος του καθετήρα και τα αρχικά σας, σε ένα κομμάτι ταινίας και τοποθετήστε την πάνω στο επίθεμα.

7.Καταγράψτε τη διαδικασία, την αντίδραση του παιδιού καθώς και την παρούσα εκτίμηση του σημείου ενδοφλέβιας προσπέλασης.

### **Κατά την ενδοφλέβια έγχυση υγρών και φαρμάκων προσέχουμε αν**

#### **υπάρχει:**

- Οίδημα, ευαισθησία, ψυχρό δέρμα που υποδεικνύει εξαγγείωση φαρμάκου
- Έντονη θερμότητα, ερυθρή και επώδυνη αλλά όχι σκληρή ή εξοιδημένη φλέβα που υποδεικνύει τοπική λοίμωξη
- Σκληρή φλέβα, ερυθρό και θερμό δέρμα, ευαισθησία, επιστροφή αίματος, βραδεία ροή που υποδεικνύει φλεβίτιδα και θρομβοφλεβίτιδα
- Κόκκινη γραμμή κατά μήκος της φλέβας, πόνος στη θέση έγχυσης που υποδεικνύει πιθανή αλλεργία στον φλεβοκαθετήρα.
- Θέση ερυθρή, κνησμός, εξάνθημα υποδεικνύει αλλεργία στο φάρμακο και απαιτείται άμεση διακοπή του φαρμάκου.
- Πόνος κατά μήκος της φλέβας, αδύναμος, ταχύς σφυγμός, κυάνωση νυχιών, απώλεια συνείδησης, μείωση ΑΠ, υποδεικνύει εμβολή από αέρα, κατάσταση πολύ επικίνδυνη και χρειάζεται άμεση παρέμβαση.

#### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- 1) Νοσηλευτικές Διαδικασίες στη παιδιατρική Νοσηλευτική και Μαιευτική. (2009-2010). Σημειώσεις κας Βλάχου Ε. και Καυγά Α. Α. Τμήμα Νοσηλευτικής Τει Αθήνας
- 2) Bindler RC, Ball JW. (2009) Κλινικές δεξιότητες στην Παιδιατρική Νοσηλευτική. Ιατρικές εκδόσεις Λαγός, Αθήνα
- 3) Σημειώσεις της κας Καπερώνη Μαρίας για το Εργαστήριο παιδιατρικής- ΤΕΙ Θεσσαλονίκης

## ΛΗΨΗ ΕΡΓΑΣΤΗΡΙΑΚΩΝ ΕΚΚΡΙΜΑΤΩΝ

### ΛΗΨΕΙΣ ΑΙΜΑΤΟΣ

#### ΛΗΨΗ ΑΙΜΑΤΟΣ ΜΙΚΡΗΣ ΠΟΣΟΤΗΤΑΣ (< 1ml) ΣΤΑ ΝΕΟΓΝΑ

**ΣΚΟΠΟΣ:** Πραγματοποιείται λήψη μικρής ποσότητας αίματος (< 1 ml) από τα νεογνά για εξέταση χολερυθρίνης ή για εξέταση για ύπαρξη φαινυλοκετονουρίας (PKU), έλλειψη ενζύμου **G6PD**

### ΥΛΙΚΟ

- ❖ Γάντια
- ❖ Αντισηπτικό διάλυμα
- ❖ Τολύπια ή γάζες
- ❖ Σκαριφιστήρες (Lancet)
- ❖ Τριχοειδή σωληνάκια (για χολερυθρίνη)

### ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ

- ❖ Ενημερώστε τους γονείς για το σκοπό και τη διαδικασία
- ❖ Φέρτε το υλικό κοντά στα νεογνά
- ❖ Πλύνετε τα χέρια σας
- ❖ Επιλέξτε τη περιοχή. Στη προκειμένη περίπτωση η φτέρνα του μωρού και πιο συγκεκριμένα τα πλαϊνά της και ποτέ στο κέντρο
- ❖ Φορέστε γάντια
- ❖ Απολυμαίνετε με γάζα ή τολύπιο και οινόπνευμα. Περιμένετε να στεγνώσει

### ΛΗΨΕΙΣ ΟΥΡΩΝ

#### ΛΗΨΗ ΟΥΡΩΝ ΓΙΑ ΓΕΝΙΚΗ Η ΚΑΛΛΙΕΡΓΕΙΑ

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η λήψη ούρων για γενική ούρων ή ουροκαλλιέργεια

### ΥΛΙΚΟ:

### **1) Για τη πλύση των γεννητικών οργάνων και λήψη γενικής ούρων**

- Γάντια μιας χρήσης
- χλιαρό νερό
- Υγρό διάλυμα σαπουνιού

### **2) Για την αντισηψία των γεννητικών οργάνων (για λήψη καλλιέργειας ούρων)**

- Γάντια αποστειρωμένα ή λαβίδα
- Betadine solution ή άλλο αντισηπτικό διάλυμα
- Αποστειρωμένο φυσιολογικός ορός ή απεσταγμένο νερό
- Τολύπια
- Γάζες
- Αυτοκόλλητο αποστειρωμένο σακουλάκι για συλλογή ούρων ( για παιδιά που δεν πάνε τουαλέτα μόνα τους)
- Αυτοκόλλητη ετικέτα με το όνομα του παιδιού

### **Προετοιμασία**

- Ενημερώστε το παιδί και την οικογένεια για το σκοπό και τη διαδικασία. Εάν είναι δυνατόν δώστε στο παιδί να πιεί 60- 90 ml υγρά ( συνήθως 30 λεπτά μετά τη λήψη υγρών έχουμε ούρηση).
- Πάτε κοντά στο παιδί και προετοιμάζεται το υλικό
- Για την πλύση των γεννητικών οργάνων πλύνετε τα χέρια σας και φοράτε τα γάντια

### **Διαδικασία λήψης ούρων για γενική ούρων**

Δεν χρειάζεται αποστειρωμένο δείγμα

- Καθαρίστε με ήπιες κινήσεις την περιοχή των γεννητικών οργάνων με υγρό σαπούνι & νερό αρχίζοντας από το έξω στόμιο της ουρήθρας, ανοίξτε τα μεγάλα χείλη στα κορίτσια και τραβήξτε την ακροποσθία για να εμφανισθεί η βάλανος στα αγόρια
- Ξελύετε με χλιαρό νερό
- Σκουπίστε ελαφρά με γάζα για να μην προκαλέσετε τραύμα ή πρόκληση της ούρησης.
- Μη χρησιμοποιείται αλοιφές ή πούδρα ώστε να πραγματοποιηθεί ασφαλής επικόλληση του σάκου & πρόληψη επιμόλυνσης δείγματος

- Κολλήστε τον σάκο συλλογής ούρων η ζητήστε από το παιδί να ουρήσει σε καθαρό ουροδοχείο ή το ειδικό δοχείο για την εξέταση ούρων.
- Μετά την ούρηση αφαιρέστε με προσοχή τον σάκο .
- Αδειάστε το περιεχόμενο του σάκου σε δοχείο συλλογής.
- Μετρήστε τα ούρα (αν είναι απαραίτητο).
- Σημειώστε τα στοιχεία του ασθενή και στείλτε το δείγμα στο εργαστήριο ή φυλάξτε τα σε θερμοκρασία 4° C(24h).

### ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ λήψης ούρων για καλλιέργεια

#### Για τα αγόρια:

- ✓ Πλύντε με αποστειρωμένο νερό και αντισηπτικό διάλυμα το πέος
- ✓ Τραβήξτε ελαφρά τη βάλανο/πόσθη του πέους και ξεπλύντε με άφθονο αποστειρωμένο νερό. Σκουπίστε με αποστειρωμένη στεγνή γάζα
- ✓ Ξεκολλήστε το σακουλάκι και στην οπή του περάστε προσεκτικά το πέος.

#### Για τα κορίτσια:

- ✓ Πλύντε με νερό και αντισηπτικό διάλυμα τη γεννητική περιοχή
- ✓ Αφού εμβαπτίσετε τις αποστειρωμένες γάζες ή τα τολύπια που παίρνετε με την αποστειρωμένη ανατομική λαβίδα, τότε ανοίγετε τα μεγάλα χείλη και κατευθύνετε με φόρα από πάνω προς τα κάτω. Το ίδιο κάνετε και για τα μικρά χείλη
- ✓ Ξεπλύνετε και στεγνώστε με αποστειρωμένες γάζες και κολλάτε στη περιοχή το σακουλάκι συλλογής ούρων αφού πρώτα το ανοίξετε
- ✓ Απλώστε ένα μικρό αδιάβροχο ή πάνα κάτω από το σακουλάκι
- ✓ Περιμένετε για 30' περίπου και ελέγχετε αν υπάρχουν ούρα στο σακουλάκι
- ✓ Ξεκολλάτε το σακουλάκι με προσοχή, **καθαρίζετε μέρος της επιφάνειας του παιδικού ουροσυλλέκτη με αλκοολούχο διάλυμα και ενίετε μια σύριγγα** για να ληφθεί δείγμα από τα ούρα από το σακουλάκι.
- ✓ Τοποθετείτε πάνα στο παιδί
- ✓ Στέλνετε την ουροκαλλιέργεια στο εργαστήριο με το απαραίτητο παραπεμπτικό.
- ✓ Ενημερώνετε το φύλο νοσηλείας του παιδιού

## ΛΗΨΗ ΥΓΡΟΥ ΛΑΡΥΓΓΑ

**ΣΚΟΠΟΣ:** Η λήψη υγρού λάρυγγα για καλλιέργεια

### **ΥΛΙΚΟ:**

- Σπάτουλα
- Στειλός αποστειρωμένος σε ειδικό σωληνάριο

### **ΔΙΑΔΙΚΑΣΙΑ:**

- Ενημερώνετε το παιδί και τους γονείς
- Ετοιμάζεται το υλικό
- Δώστε άνετη θέση στο παιδί
- Πλένετε τα χέρια σας
- Ζητάτε από το βοηθό σας ή τη μητέρα να κρατήσει το παιδί σε σταθερή θέση
- Πέστε το παιδί να ανοίξει το στόμα του και να κάνει αααα...ααα...
- Τοποθετείται τη σπάτουλα πάνω στη γλώσσα του παιδιού ώστε να φανεί ο λάρυγγας
- Ακουμπήστε το στείλεό στην αριστερή και δεξιά αμυγδαλή χωρίς προηγουμένως να αγγίξει αλλού
- Αφαιρείτε το στείλεό και το τοποθετείται σφιχτά στο ειδικό σωληνάριο
- Τοποθετείται ετικέτα με το όνομα του παιδιού, την ημερομηνία και ώρα λήψης στο σωληνάριο και το στέλνετε στο εργαστήριο
- Μαζεύετε το υλικό σας
- Ενημερώνετε το φύλλο νοσηλείας του παιδιού

## **Συλλογή δείγματος κοπράνων**

Η συλλογή δείγματος κοπράνων γίνεται για μικροβιολογικές, παρασιτολογικές εξετάσεις ή καλλιέργεια.

Τα αποτελέσματα δίνουν σημαντικές πληροφορίες για λοιμώξεις του εντέρου ή άλλων παθολογικών καταστάσεων σε άλλα σημεία του γαστρεντερικού συστήματος.

- Οι άσηπτες τεχνικές είναι επιτακτικές για τη συλλογή του δείγματος.
- Συλλέγονται σε καθαρά ή αποστειρωμένα δοχεία πλαστικά ή γυάλινα.
- Αποφεύγετε την μόλυνση της εξωτερικής επιφάνειας του δοχείου συλλογής.

- Αν περιλαμβάνουν ορατό αίμα, βλέννες ή πύον πρέπει να περιλαμβάνονται στο δείγμα.
- Το δείγμα δεν πρέπει να περιλαμβάνει βάριο ή διάλυμα υποκλυσμού.
- Θα πρέπει να έχει προηγηθεί ούρηση.
- Μεταφέρονται άμεσα στο εργαστήριο ή φυλάγονται στην κατάψυξη.
- Να μην έρχονται σε επαφή με ούρα νερό ή χαρτί.
- 

### **Για παρασιτολογική ή μικροβιολογική εξέταση**

#### **Σε βρέφη και μικρά παιδιά**

- Μετά την κένωση συλλέγεται μέρος των κοπράνων με μία σπάτουλα από την πάνα.
- Μεταφέρετε μια μικρή ποσότητα στο συλλέκτη για καλλιέργεια ή εξέταση για ωάρια ή παράσιτα ή σε κάρτες για την τυχόν μικροσκοπική (λανθάνουσα) απώλεια αίματος.
- Μην χρησιμοποιείτε αλοιφή ή πούδρα πριν την συλλογή ,πιθανόν να αλλοιωθεί το αποτέλεσμα.

#### **Για τη συλλογή δείγματος σε μεγαλύτερα παιδιά**

- Συλλέξτε δείγμα κοπράνων σε συλλέκτη τοποθετημένο στη λεκάνη της τουαλέτας ή ουροδοχείου ή πλαστική καθαρή μεμβράνη .
- Μεταφέρετε μια μικρή ποσότητα στο συλλέκτη.

**Για καλλιέργεια κοπράνων**, με αποστειρωμένο στείλεό γίνεται λήψη από το ορθό και τοποθετείται σε αποστειρωμένο σωληνάριο.

Σημειώστε τα στοιχεία του ασθενή στο δοχείο συλλογής και στείλτε το δείγμα στο εργαστήριο.

### **ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

- 4) Νοσηλευτικές Διαδικασίες στη παιδιατρική Νοσηλευτική και Μαιευτική. (2009-2010). Σημειώσεις κας Βλάχου Ε. και Καυγά Α. Α. Τμήμα Νοσηλευτικής Τει Αθήνας
- 5) Σημειώσεις της κας Ζανιά Μαρίας για το Εργαστήριο παιδιατρικής- ΤΕΙ Θεσσαλονίκης

## **ΒΑΣΙΚΗ ΥΠΟΣΤΗΡΙΞΗ ΤΗΣ ΖΩΗΣ ΣΤΑ ΒΡΕΦΗ**

Στα βρέφη (παιδιά μέχρι το πρώτο έτος) ενώ οι βασικές αρχές είναι ίδιες με τον ενήλικα υπάρχουν αρκετές διαφορές όσον αφορά την τεχνική όπως:

- Το στόμα του διασώστη περιβάλλει το στόμα και τη μύτη του θύματος
- Οι θωρακικές συμπίεσεις γίνονται με τα δύο δάχτυλα ( δείκτης και μέσος)

### **Εξασφάλιση ασφάλειας διασώστη και θύματος ( βρέφη):**

- ✓ Μετακινήστε το βρέφος μόνον εάν βρίσκεται σε χώρο επικίνδυνο για αυτό ή για εσάς (π.χ. φωτιά)

### **Έλεγχος επιπέδου συνείδησης του θύματος:**

- ✓ Κουνήστε ελαφρά, χτυπήστε ελαφρά το πόδι
- ✓ Παρατηρήστε εάν κινείται ή κλαίει

**ΠΡΟΣΟΧΗ:** Δεν πρέπει να κουνήσετε ή να χτυπήσετε δυνατά το θύμα. Υπάρχει πιθανότητα μεγαλύτερου τραυματισμού εάν προϋπάρχει κάκωση της Αυχενικής μοίρας της Σπονδυλικής στήλης.

### **Αν το βρέφος αντιδρά:**

- ✓ Το αφήνετε στην θέση που βρίσκεται και καλείτε για βοήθεια
- ✓ Αντιμετωπίστε τυχόν τραύματα
- ✓ Επανεκτιμήστε σε τακτά χρονικά διαστήματα αν χρειάζεται

### **Αν το βρέφος είναι αναίσθητο:**

- ✓ Καλέστε για βοήθεια
- ✓ Απελευθερώστε τον αεραγωγό με έκταση κεφαλής και ανύψωση του πηγουνιού. Αποφύγετε υπερβολική έκταση του αυχένα

- ✓ Εάν υπάρχει υποψία απόφραξης από ξένο σώμα, άνοιξτε το στόμα του βρέφους και απομακρύνεται κάθε ορατό εμπόδιο. Δεν πραγματοποιούμε τυφλό “ σκούπισμα” του στόματος με τα δάχτυλα.

**Ελέγξτε αν αναπνέει το θύμα με τις αισθήσεις σας ( οπτικά, ακουστικά και αισθανθείτε με την αφή) :**

- ❖ Διατηρώντας ανοιχτό τον αεραγωγό τοποθετήστε το κεφάλι σας κοντά στο πρόσωπο του βρέφους ώστε το αυτί σας να είναι κοντά στο στόμα και την μύτη του και το πρόσωπό σας να βλέπει προς το θώρακά του.

**ΔΕΙΤΕ** για κινήσεις του θώρακα

**ΑΚΟΥΣΤΕ** τον ήχο της αναπνοής από το στόμα και τη μύτη του βρέφους

**ΑΙΣΘΑΝΘΕΙΤΕ** με το δέρμα του μάγουλού σου τη μετακίνηση του αέρα καθώς βγαίνει από το στόμα και τη μύτη του βρέφους

**ΔΕΙΤΕ – ΑΚΟΥΣΤΕ – ΑΙΣΘΑΝΘΕΙΤΕ** για 10 δευτερόλεπτα μέχρι να αποφασίσετε αν υπάρχει ή όχι αναπνοή

**Αν το θύμα αναπνέει φυσιολογικά και δεν υπάρχει εμφανής τραυματισμός τοποθετήστε το θύμα σε θέση ανάντησης:**

- ✓ Τοποθετήστε το θύμα στο πλάι. Γυρίστε το βρέφος στο πλάι χρησιμοποιώντας το βραχίονα και το μηρό για σταθεροποίηση. Μπορεί να απαιτηθεί υποστήριξη από ένα μικρό μαξιλάρι ή τυλιγμένη κουβέρτα πίσω από τη ράχη του βρέφους για να διατηρηθεί η θέση ανάντησης

**Αν δεν υπάρχει αυτόματη αναπνοή:**

- ✓ Ειδοποιήστε το ΕΚΑΒ
- ✓ Δώστε 5 ήπιες αρχικές εμφυσήσεις
- ✓ Εξασφαλίστε ουδέτερη θέση της κεφαλής και ανύψωση της κάτω γνάθου



- ✓ Πάρετε μια ανάσα και καλύψτε το στόμα και τα ρουθούνια με το στόμα σας εξασφαλίζοντας στεγανή κάλυψη
- ✓ Φυσήξτε σταθερά μέσα στο στόμα και τη μύτη του για 1- 1,5 sec παρακολουθώντας το θώρακα να ανυψώνεται
- ✓ Διατηρώντας την έκταση της κεφαλής και την ανάσπαση της κάτω γνάθου, απομακρύνεται το στόμα σας από το στόμα του θύματος βλέποντας το θώρακα να κατεβαίνει καθώς το θύμα εκπνέει
- ✓ Πάρετε άλλη μια εισπνοή και επαναλάβετε την αλληλουχία αυτή έως 5 φορές

**Αν δεν υπάρχει σφυγμός ή δεν υπάρχουν άλλες ενδείξεις ότι υπάρχει αιματική κυκλοφορία ξεκινήστε θωρακικές συμπίεσεις και εμφυσήσεις:**

Για να βρείτε τη σωστή θέση που θα κάνετε τις θωρακικές συμπίεσεις

- ❖ Εντοπίστε το στέρνο και τοποθετήστε τις άκρες των δακτύλων σε απόσταση ενός δακτύλου κάτω από την νοητή γραμμή που συνδέει τις θηλές του βρέφους. Με τις άκρες των δακτύλων συμπίεσετε το στέρνο
- ❖ Συμπιέστε το στέρνο έτσι ώστε να κατέλθει περίπου κατά το 1/3 του θώρακα του βρέφους ή 2 cm με συχνότητα τουλάχιστον 100 φορές/ min
- ❖ Συνεχίστε τις συμπίεσεις και τις εμφυσήσεις με αναλογία 30:2

**Συνεχίστε την αναζωογόνηση μέχρι:**

- ❖ Το βρέφος να δώσει σημασία επανόδου στη ζωή ( αυτόματη αναπνοή, σφυγμό, κίνηση)
- ❖ Να φθάσει η εξειδίκευση βοήθεια ( ΕΚΑΒ) και αναλάβει τη συνέχιση της παροχής βοήθειας
- ❖ Να εξαντληθείτε και να μην μπορείτε πλέον να δώσετε βοήθεια

**ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ**

Πετρίδης Α.Π., Ευτυχίδου Ε.Π., Τσόχας Κ.Α. (2012). Πρώτες Βοήθειες. Εκδόσεις Πασχαλίδη, Αθήνα