

Уход за ребенком с инфекционным заболеванием



Инфекционное заболевание требует от организма ребенка мобилизации всех сил на борьбу с инфекцией. Роль родителей при этом заключается в обеспечении грамотного ухода, питания и двигательного режима, соответствующих как течению инфекционного процесса, так и особенностям детского организма. Рекомендации по режиму и питанию дает детский врач, тогда как уход за ребенком ложится целиком на плечи родителей.

В остром периоде любого инфекционного заболевания необходимо продолжать все гигиенические процедуры, которые проводились до болезни. К ним относятся уход за кожей, слизистыми оболочками полости рта, наружными половыми органами. В зависимости от состояния больного эти процедуры выполняются в обычном режиме либо (если ребенок нуждается в полном покое) при положении в постели. Обязательно ежедневно умывать ребенка. Если он находится на строгом постельном режиме, это должна делать специально обученная медицинская сестра или родители. При этом используется смоченное полотенце или ватные шарики. У детей старшего возраста можно использовать для протирания лица салициловый или борный спирт.

Грамотный уход за полостью рта включает в себя чистку зубов, полоскание рта после каждого приема пищи, удаление налета с языка. В остром периоде у лихорадящего ребенка обработку слизистой рта следует выполнять очень осторожно, поскольку при повышенной температуре отмечаются выраженная сухость языка и недостаточное

слиноотделение, что делает процедуру крайне неприятной. Однако она необходима для профилактики стоматитов и сохранения возможности к самостоятельному питанию. Если ребенок слишком мал или не в состоянии самостоятельно ухаживать за полостью рта, следует смочить ватный тампон раствором питьевой соды (1 ч. л. на стакан кипяченой воды) и протереть им жевательную поверхность зубов. Затем другим тампоном, также смоченным в растворе соды, необходимо провести по слизистой оболочке ротовой полости, особое внимание уделив языку. Если на его спинке скапливается налет белого, серого или буроватого цвета, его необходимо тщательно очистить, не забывая соблюдать повышенную осторожность и стараясь не травмировать слизистую оболочку.

При необходимости полосканий, например при ангине, важно следить, чтобы лекарственные растворы или отвары (настои) трав были всегда теплыми, поскольку и холодные, и горячие растворы раздражают поврежденные слизистые оболочки. Полоскания ребенок может выполнять самостоятельно только начиная с 3—4-летнего возраста. Обучать его этому необходимо заранее, а не тогда, когда заболевание уже развилось. При обучении важно объяснить ребенку, что жидкость должна омывать не только ротовую полость, но и достигать задней стенки глотки, для чего он должен уметь задерживать дыхание на несколько секунд.

Уход за наружными половыми органами особенно важен для девочек, поскольку при нарушениях гигиенического режима у них может развиваться вульвовагинит. Желательно не реже одного раза в сутки обмывать промежность ребенка кипяченой водой или использовать для этого обычную воду с мылом. Уход за перианальной областью заключается в подмывании ребенка после каждого акта дефекации, последующем обсушивании кожи полотенцем (салфеткой) и смазывании ее «Детским кремом». Особенно важно делать это при кишечных инфекциях с частым и жидким стулом, поскольку частицы кала, оставаясь на коже вокруг анального отверстия, раздражают ее, вызывая трещины и опрелости.

В уходе за грудным ребенком при острых инфекционных заболеваниях следует ориентироваться прежде всего на состояние младенца. Если малыш активно сосет грудное молоко, у него нет температуры, а имеется лишь небольшая заложенность носа (при ОРВИ), то никаких корректив в обычный порядок ухода за ним вносить не требуется. Можно продолжать даже ежедневные купания. Конечно, если ребенок плохо сосет, проявляет беспокойство, если у него высокая температура, нужно создать для него

максимально щадящий режим. О его особенностях в каждом конкретном случае должен сообщить лечащий врач-педиатр.

Для ребенка постарше важным является вопрос о соблюдении постельного режима. Обычно двигательный режим при инфекционных заболеваниях определяет врач. В большинстве случаев режим зависит от состояния заболевшего. Обычно в остром периоде при высокой температуре ребенку лучше соблюдать покой и находиться в постели. Нужно занять его какой-либо спокойной игрой, почитать ему вслух или рассказать сказку. Если лихорадка не превышает 2—3 дней, можно позволять ребенку вставать с постели и двигаться в спокойном темпе. При респираторных инфекциях это даже необходимо для профилактики застойных явлений в легких и такого осложнения, как пневмония.

В лихорадочном периоде заболевания важно регулярно измерять температуру ребенка. Обычно для этого используется ртутный максимальный термометр. Максимальным он называется потому, что при нагревании ртутный столбик поднимается до соответствующего деления и больше не опускается, даже если переместить его в более холодную среду. Поэтому, прежде чем поставить градусник, необходимо стряхнуть его так, чтобы ртуть располагалась на уровне не выше 36 °С.

На протяжении всего заболевания важно обеспечить ребенку полноценные сон и отдых. Обычно ребенок сам предпочитает большую часть времени проводить во сне и в полудреме, однако при ряде инфекций изматывающая лихорадка может приводить к нарушению сна. В таких случаях необходимо посоветоваться с врачом, возможно, потребуется назначить дополнительные лекарственные средства.

В домашних условиях можно использовать [лекарственные травы](#) с успокаивающим эффектом. Однако предварительно нужно проверить, как на них реагирует организм ребенка, нет ли аллергии. Желательно использовать одну траву, а не комбинацию. Наилучшим успокаивающим действием обладают цветки лаванды, трава мяты или Melissa, шишки хмеля. Ими можно набить небольшой полотняный мешочек и поместить его у изголовья постели ребенка. Если малыш положительно реагирует на предложенный ему запах, можно оставлять его на протяжении всей ночи.