ГБУ «ПОО «Астраханский базовый медицинский колледж»

ПМ.02 МДК.02.01 Соматические заболевания, отравления и беременность Акушерское дело

Тема занятия: «Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки у беременных»

ПРЕПОДАВАТЕЛЬ: ЕГОРОВА И.О.

Актуальность темы

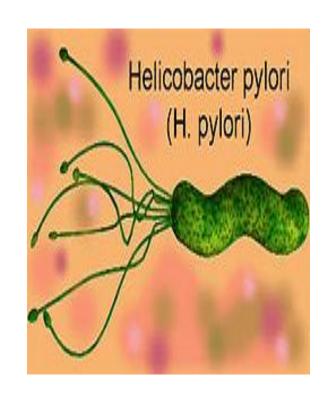
 Язвенная болезнь относится к наиболее распространенным заболеваниям внутренних органов. По данным статистики, ею страдают от 2 до 10% взрослого населения. Более того, наблюдается тенденция роста заболеваемости. Болезнь возникает преимущественно у мужчин в возрасте до 50 лет, в 2-7 раза реже заболевают женщины. Дуоденальная локализация в 4-13 раз чаще желудочной. Актуальность выбранной темы в том, что язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (ДПК) на сегодняшний день остается одной из важнейших проблем здравоохранения. Заболеванием чаще всего страдают люди наиболее активного, работоспособного возраста, что обусловливает социальную значимость проблемы

Цели и задачи занятия

- Цель заключается в оценке роли сестринской деятельности при решении проблем пациента с язвенной болезнью.
- Для реализации поставленной цели необходимо решение следующих задач:
- Изучить современные особенности сестринского процесса при язвенной болезни
- Выявить направления работы акушерки при уходе за пациентами с язвенной болезнью
- Оценить роль сестринской деятельности при решении проблем пациента с язвенной болезнью

Современные аспекты сестринского процесса при язвенной болезни

- Язвенная болезнь хроническое рецидивирующее заболевание, основным признаком которого является образование дефекта (язвы) в стенке желудка или двенадцатиперстной кишки.
- ▶ Современная теория развития язвенной болезни считает ключевым фактором в ее возникновении инфекционное поражение желудка и двенадцатиперстной кишки бактериями Helicobacter Pylori. Эта бактериальная культура высевается при бактериологическом исследовании желудочного содержимого у 95% больных с язвой двенадцатиперстной кишки и у 87% пациентов, страдающих язвенной болезнью желудка.



Симптомы язвенной болезни

При язвенной болезни беспокоят резкие боли в желудке, связанные с приемом пищи. При язве, расположенной в желудке, боли возникают обычно сразу после приема пищи; если язва расположена ниже, в двенадцатиперстной кишке, то боли обычно возникают спустя 1-2 часа после еды или натощак.

При язвенной болезни характерны также тошнота и рвота, связанные с приемом пищи, больные нередко отмечают изжогу, отрыжку кислым, обычно отмечается также склонность к запорам, иногда отмечается вздутие живота.

Для язвенной болезни очень характерным признаком является сезонность. Это означает, что обострения язвенной болезни довольно четко связаны с временем года - обычно они бывают весной и осенью.

Потенциальные проблемы при ЯБ

- Осложнения язвенной болезни двенадцатиперстной кишки
- Основные осложнения язвенной болезни это пенетрация, перфорация, кровотечение, малигнизация и сужение просвета кишки



Сестринский процесс при язвенной болезни

Проблемы пациента:

Настоящие:

Боли в животе. Изжога. Тошнота. Рвота.

Запоры. Слабость. Потеря массы тела.

Необходимость длительно соблюдать диету.

Необходимость отказа от курения и приема алкоголя.

Необходимость длительного приема лекарственных

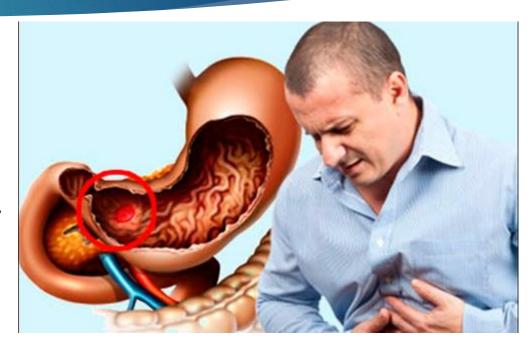
препаратов.

Недостаток информации о заболевании.

Страх развития осложнений.

Недостаток знаний диетотерапии.

Страх перед возможностью оперативного лечения.



Сестринские вмешательства

- 1. Провести беседу с пациентом и его близкими о необходимости строго соблюдать диету.
- 2. Рекомендовать соблюдение полупостельного режима. Затем, при благоприятном течении заболевания, постепенное расширение режима.
- 3. Убедить пациента в необходимости отказа от курения и употребления алкоголя.
- 4. Информировать пациента о медикаментозном лечении язвенной болезни (лекарственных препаратах, лозах, правилах их приема, побочных эффектах, переносимости).
- 5. Убедить пациента в необходимости регулярного приема назначенных лекарственных препаратов, контролировать их прием.
- 6. Осуществлять контроль за пищевыми/питьевыми передачами пациенту

Клинический пример

- ▶ Пациентка Б. 38 лет беременность 18 недель находится на стационарном лечении в терапевтическом отделении с диагнозом язвенная болезнь желудка, фаза обострения.
- Жалобы на сильные боли в эпигастральной области, возникающие через 30-60 минут после еды, отрыжку воздухом, иногда пищей, запоры, вздутие живота, наблюдалась однократная рвота цвета кофейной гущи. Больной считает себя в течение 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, связывает со стрессом.

Проблемы пациента

- Настоящие: боли в эпигастрии; отрыжка, метеоризм; плохой сон; общая слабость.
- Потенциальные:
- риск развития осложнений (желудочное кровотечение, перфорация, пенетрация, стеноз привратника, малигнизация).
- Приоритетная: боль в эпигастральной области.
- Краткосрочная цель: пациент отмечает стихание боли.
- Долгосрочная цель: пациент не предъявляет жалоб на боли в эпигастральной области к моменту выписки.

План ухода с мотивацией

- Обеспечить лечебно-охранительный режим. Мотивация: Для улучшения психоэмоционального состояния.
- Обеспечить питанием пациента. Мотивация: Для физического, химического щажения слизистой желудка.
- Обучить пациента правилам приема назначенных лекарственных средств.
- Мотивация: Для достижения эффективности действия препаратов.
- ▶ Объяснить пациенту суть его заболевания. Мотивация: Для снятия тревожного состояния.
- Обеспечить правильную подготовку пациента к ФГДС. Мотивация: Для повышения эффективности диагностических процедур.
- Провести беседу с родственниками об обеспечении питания. Мотивация: Для повышения иммунных сил организма.
- Наблюдать за внешним видом и состоянием пациента. Мотивация: Для раннего выявления осложнений.

Оценка эффективности: больной отмечает исчезновение болей, демонстрирует знания по профилактике обострения язвенной болезни. Цель достигнута.

Клинический пример

- У больного с язвенной болезнью внезапно появились тошнота, рвота цвета «кофейной гущи», слабость, потемнение в глазах, головокружение, шум в ушах.
- ▶ Кожа бледная, влажная, ЧДД 20 в минуту, АД 100/55 мм рт. ст., пульс 104 в минуту, слабого наполнения и напряжения.

Тактика акушерки

- Алгоритм действий акушерки при осложнении язвенной болезни
- Вызвать врача. Для оказания квалифицированной помощи
- Успокоить, уложить на спину или на бок , голову повернуть набок, подложить под рот лоток
- ▶ Положить на эпигастральную область пузырь со льдом. Запретить пить, принимать пищу, разговаривать. Измерить АД, подсчитать пульс, ЧДД
- Систему для внутривенного вливания, шприцы для в/в, в/м, в/к введения препаратов, жгут, все необходимое для определения группы крови и резус-фактора;
- 10%-ный раствор хлорида или глюконата кальция;
- 1%-ный раствор викасола;
- 5%-ный раствор амикапроновой кислоты;
- ▶ 1%-ный раствор желатиноля (амп).

Работа с пациентом

 Работа с пациентами по оказанию сестринской помощи при решении проблем пациента с язвенной болезнью. Больные нуждаются в оказании помощи с проблемой боли, изжоги и запора, а также имеют дефицит знаний и испытывают беспокойство за исход заболевания. В период обострения ухаживем за пациентами, выполняем все назначения врача, раздаем лекарства, готовим пациентов к диагностическим и лечебным процедурам. А также проводим беседы для ликвидации дефицита знаний и спокойствия пациентов, внушаем уверенность за исход заболевания. В период выздоровления основным направлением работы - восстановление самоухода. Пациенты готовятся к выписке и основной проблемой стал страх не заболеть ещё раз и не попадать в больницу. Для решения этой проблемы проводим беседу по профилактике язвенной болезни.

- Отказ от вредных привычек.
- Регулярное лечение любых болезней.
- Контролирование авитаминоза.
- Наблюдение стоматолога, даже если с зубами все в порядке.
- Предупреждение заражения бактериями.
- Соблюдение диетического питания согласно возрасту.

- регулярно мыть руки;
- ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ТОЛЬКО ЛИЧНЫМИ
 предметами для ухода
 (полотенца, зубные щетки,
 бритвы);
- ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПОСУДОЙ

- Осенью и весной проходить санаторнокурортное лечение.
- Выполнять физиотерапевтическое лечение, назначенное доктором: соблюдать диету, принимать лекарства и минеральную воду, проводить физиотерапию.
- Проводить регулярные исследования.
- Лечить хронические заболевания.



- Не рекомендуется употреблять следующие блюда:
- жирные сорта мяса;
- крепкий чай;
- острые, копченые, соленые блюда;
- рыбные и грибные бульоны;
- консервы, маринады;
- > ykcyc;
- кофе;
- специи.

- Рекомендуется употреблять следующую пищу:
- КИСЕЛЬ;
- овощи и фрукты без кожуры;
- нежирные сорта мяса;
- ▶ каши;
- блюда на пару;
- омлет;
- отварная рыба;
- **КОМПОТЫ.**

 Для того чтобы профилактика язвы двенадцатиперстной кишки и желудка была эффективной немало внимания нужно уделять и физической нагрузке. Лечебной физкультурой рекомендуется заниматься после употребления минеральной воды и за 15-20 минут перед приемом пищи. Регулярно нужно увеличивать длительность и скорость упражнений.



Заключение

- Профессиональная работа акушерки при работе с пациентами с язвенной болезнью заключается в осуществлении сестринского процесса и умениях создания правильного сестринского ухода по стандартам деятельности медицинской сестры.
- ▶ В период обострения ухаживаем за пациентами, выполняем все назначения врача, раздаем лекарства, готовим пациентов к диагностическим и лечебным процедурам. А также проводим беседы для ликвидации дефицита знаний и спокойствия пациентов, внушаем уверенность за исход заболевания. В период выздоровления основным направлением работы восстановление самоухода. Пациенты готовятся к выписке и основной проблемой стал страх не заболеть ещё раз и не попадать в больницу. Для решения этой проблемы проводим беседу по профилактике язвенной болезни.

Домашнее задание

- ► Маколкин В.И. «Сестринский процесс в терапии», 2017. Стр. 127-129
- Составить диету беременной с язвенной болезнью.
- Выполнить задания в рабочей тетради.

