

«Решение проблем пациента с язвенной болезнью желудка и двенадцатиперстной кишки у беременных»

Акушерское дело

ЛЕКЦИЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЯ ЕГОРОВОЙ
И.О. ДЛЯ СТУДЕНТОВ АКУШЕРСКОЕ ДЕЛО

Актуальность темы

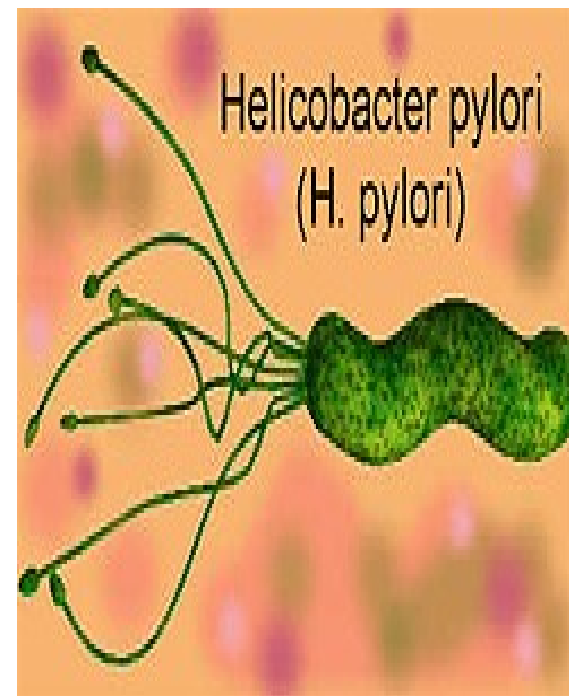
- ◆ Язвенная болезнь относится к наиболее распространенным заболеваниям внутренних органов. По данным статистики, ею страдают от 2 до 10% взрослого населения. Более того, наблюдается тенденция роста заболеваемости. Болезнь возникает преимущественно у мужчин в возрасте до 50 лет, в 2-7 раза реже заболевают 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 обуславливает социальную значимость проблемы

Цели и задачи лекции

- ◆ 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 высеивается 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

Осложнения язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной 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 порциями 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.

Представлен план ухода с мотивацией

План ухода:

- ◆ 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 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.

Профилактика ЯБ

- ◆ 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);
- ◆ не есть с одной посуды с больным человеком

Профилактика ЯБ

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



Профилактика ЯБ

◆ Не рекомендуется употреблять следующие блюда:

- ◆ жирные сорта мяса;
- ◆ крепкий чай;
- ◆ острые, копченые, соленые блюда;
- ◆ рыбные и грибные бульоны;
- ◆ консервы, маринады;
- ◆ уксус;
- ◆ кофе;
- ◆ специи.

◆ Рекомендуется употреблять следующую пищу:

- ◆ кисель;
- ◆ овощи и фрукты без кожуры;
- ◆ нежирные сорта мяса;
- ◆ каши;
- ◆ блюда на пару;
- ◆ омлет;
- ◆ отварная рыба;
- ◆ компоты.

Профилактика ЯБ

- ◆ 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.



**БЛАГОДАРЮ
ЗА
ВНИМАНИЕ!**