

Государственное Бюджетное Учреждение Профессиональная Образовательная
Организация «Астраханский Базовый Медицинский Колледж»

Выполнила: преподаватель АБМК отделения
«Сестринское дело» Медведева Е.В.

Сестринский процесс в реабилитации пациентов при заболеваниях желудочно- кишечного тракта на госпитальном режиме

Актуальность исследования

- Актуальность моей работы в том, что заболевания желудочно-кишечного тракта встречаются у всех групп населения, и являются одними из наиболее распространенных в сравнении с патологиями других органов. Статистические данные свидетельствуют о том, что около 95% населения в той или иной степени нуждается в регулярных консультациях гастроэнтеролога.



Цель исследования

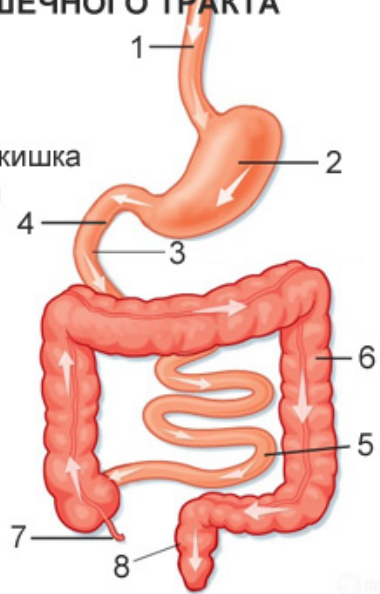
- ❖ **Цель данного исследования-** восстановление нарушенных, вследствие заболевания, операции или травмы, функций организма настолько, чтобы человек мог обслуживать себя в той или иной мере, передвигаться самостоятельно или с помощью предназначенных для этого приспособлений, быть психологически адаптированным к своему состоянию и настроенным на осуществление всей программы реабилитации.



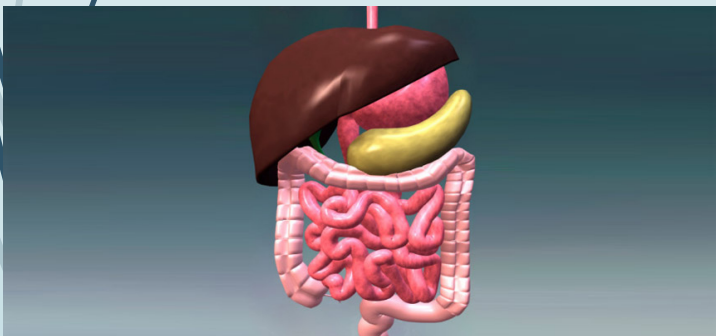
Анатомо-физиологические особенности пищеварительной системы

АНАТОМИЯ ЖЕЛУДОЧНО КИШЕЧНОГО ТРАКТА

- 1 - Пищевод
- 2 - Желудок
- 3 - 12-ти перстная кишка
- 4 - Сфинктер Одди
- 5 - Тонкая кишка
- 6 - Толстая кишка
- 7 - Слепая кишка
- 8 - Прямая кишка

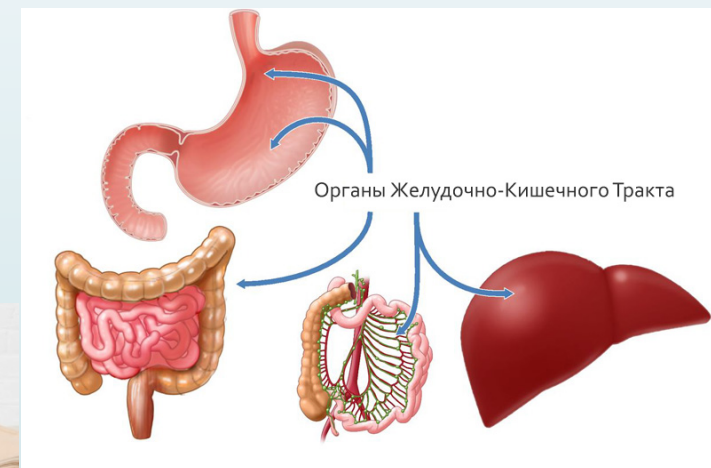


Пищеварительная система представляет комплекс органов, осуществляющий процесс пищеварения. Основная функция этой системы заключается в приеме пищи, механической и химической обработке ее, всасывании питательных веществ и выведении непереваренных остатков. Кроме того, пищеварительная система выводит некоторые продукты метаболизма и вырабатывает ряд веществ (гормонов), регулирующих работу органов пищеварительного тракта.



Симптомы болезней желудочно-кишечного тракта

- ❖ Симптомы заболеваний ЖКТ очень многообразны и напрямую зависят от того, какой именно орган поражен. К общим признакам, сопровождающим патологии пищеварительной системы, относятся:
- ❖ -боль в животе различной интенсивности и локализации;
- ❖ -отсутствие аппетита;
- ❖ -отрыжка и изжога;
- ❖ -тошнота и рвота;
- ❖ -похудание;
- ❖ -расстройства стула;
- ❖ -общая слабость;
- ❖ -метеоризм.



Причины болезней желудочно-кишечного тракта

- ❖ Основные причины, которые провоцируют развитие патологий ЖКТ:
- ❖ -избыточный вес;
- ❖ -курение;
- ❖ -злоупотребление алкоголем;
- ❖ -неправильное питание и нарушение его режима;
- ❖ -стрессы;
- ❖ -заболевание сахарным диабетом;
- ❖ -злоупотребление газированными напитками и кофе;
- ❖ -низкая физическая активность;
- ❖ -инфекционные поражения организма.



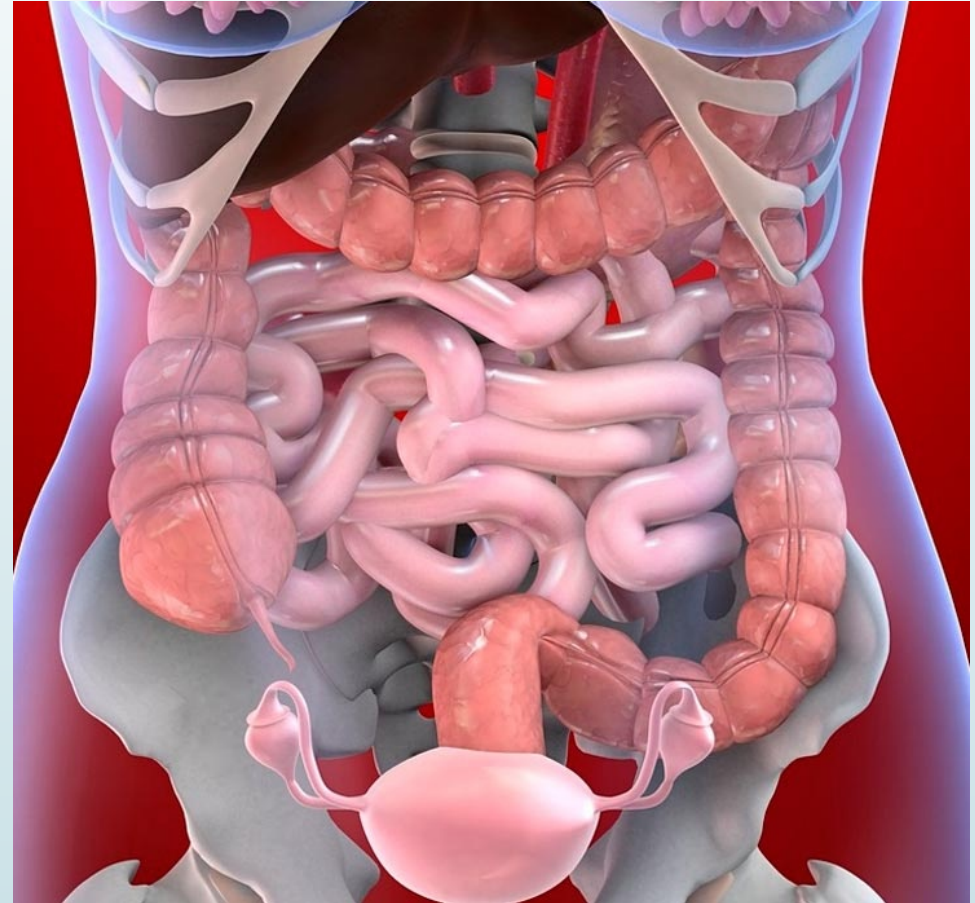
Боль, как частый симптом заболеваний ЖКТ

- ❖ Боли относятся к наиболее частым симптомам заболеваний пищеварительной системы. Механизм их возникновения может быть различным. Боли, появляющиеся при нарушении моторной функции органов пищеварения (спазме или, наоборот, растяжении), носят название висцеральных.
- ❖ Эти боли наблюдаются, например, при кишечной колике, печеночной колике, неосложненной язвенной болезни и т. д., отличаются схваткообразным или, напротив, ноющим, диффузным характером, распространяются (иррадиируют) в различные участки тела.



Жалобы пациентов при заболевании желудочно-кишечного тракта

- ❖ Дисфагия - нарушение акта глотания
- ❖ Желудочная диспепсия - под которой мы понимаем тяжесть и боли в подложечной области, изжогу, а также отрыжку, тошноту, рвоту.
- ❖ Изжога
- ❖ Рвота
- ❖ Кишечная диспепсия
- ❖ Запоры
- ❖ Понос
- ❖ Кровавый стул



Понятие о реабилитации на госпитальном режиме

- ❖ **Целью стационарного этапа** реабилитации является восстановление нарушенных, вследствие заболевания, операции или травмы, функций организма настолько, чтобы человек мог обслуживать себя в той или иной мере, передвигаться самостоятельно или с помощью предназначенных для этого приспособлений, быть психологически адаптированным к своему состоянию и настроенным на осуществление всей программы реабилитации.



Задачи медицинского (лечебного) аспекта реабилитации

- ❖ Задачами медицинского (лечебного) аспекта реабилитации на стационарном этапе являются достижение стабилизации состояния больного с помощью медикаментов, ликвидация и предупреждение осложнений (последнее неразделимо с понятием «лечение») и оптимизация физической и психологической реабилитации больного с использованием лекарственных средств.



Обязанности медицинской сестры при реабилитации

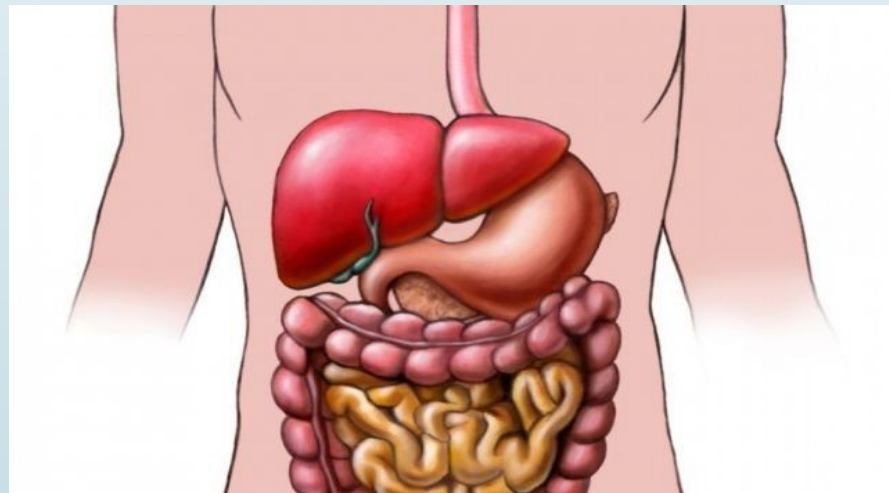
❖ **Сестринский процесс** при реабилитации больных с патологией органов пищеварения строится по традиционной схеме. При обследовании пациентов необходимо учитывать характерные жалобы: характеристику и локализацию боли, иррадиацию, интенсивность, время возникновения (связь с приемом пищи), диспептические явления, тошноту, рвоту, наличие поносов, запоров, изменений стула (слизи, крови, гноя).

❖ **Медицинская медсестра** обязана обратить внимание на перенесенные заболевания, условия труда и быта, вредные привычки, наследственность пациента, а также учитывать его индивидуальные проблемы. При осмотре обращают внимание на общее состояние, положение в постели, состояние кожных покровов, слизистой языка, наличие печеночных знаков, форму и размеры живота, наличие венозного рисунка.



Сестринский процесс

- ❖ После тщательного медицинского обследования медицинская сестра формулирует сестринские диагнозы: нарушение аппетита, тошнота, рвота, изжога, отрыжка, горечь во рту, затруднения при глотании пищи, диарея, запоры, боль в животе с ее характеристикой, вздутие живота, желудочно-кишечное кровотечение.
- ❖ Выявляет также психологические и социальные проблемы больного, например, трудности адаптации к факту недержания кала, зловонного стула или частой рвоты, дефицит внимания в семье к необходимости диетического питания и др. Из всех проблем медицинская сестра выбирает приоритетные и планирует уход, согласуя его с пациентом, ставя перед собой краткосрочные и долгосрочные цели и план их реализации, оценивает эффективность реализации плана сестринских вмешательств.



Принципы рационального питания

- Медицинской сестре необходимо знать принципы рационального питания при заболеваниях желудка, кишечника, печени, поджелудочной железы, контролировать набор продуктов в передачах из дома, создавать необходимый охранительный режим, контролировать характер стула и оказывать различную необходимую помощь по уходу



КЛЕТЧАТКА

9 продуктов



Анализ сестринской истории болезни

- ❖ Пациент Б. 58 лет находится на стационарном лечении в гастроэнтерологическом отделении Александрo-Мариинской областной клинической больницы 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. Больным считает себя в течение 1,5 лет, ухудшение, наступившее за последние 5 дней, больной связывает со стрессом.
- ❖ Объективно: состояние удовлетворительное, сознание ясное, положение в постели активное. Кожные покровы бледные, подкожно-жировая клетчатка развита удовлетворительно. Пульс 64 уд. /мин. АД 110/70 мм рт. ст., ЧДД 18 в мин. Язык обложен белым налетом, живот правильной формы, отмечается умеренное напряжение передней брюшной стенки в эпигастральной области.



Исследование

- ❖ Пациенту назначено: исследование кала на капрологию и фиброгастродуоденоскопии (ФГДС).
- ❖ Настоящие проблемы: боли в эпигастрии; отрыжка, метеоризм; плохой сон; общая слабость.
- ❖ Потенциальные проблемы: риск развития осложнений (желудочное кровотечение, перфорация, пенетрация, стеноз привратника, малигнизация).
- ❖ Приоритетная проблемы: боль в эпигастральной области.
- ❖ 2. Краткосрочная цель: пациент отмечает стихание боли к концу 7-го дня пребывания в стационаре.
- ❖ Долгосрочная цель: пациент не предъявляет жалоб на боли в эпигастральной области к моменту выписки.



Вывод

- ❖ Зная о том, как четко и грамотно подготовить и проводить реабилитационные мероприятия у пациентов с заболеваниями желудочно-кишечного тракта, мы сможем не навредить пациенту, и при этом сможем выявить и понять само появившееся заболевание, при котором произошло изменение в организме.
- ❖ Роль медицинской сестры, в обязанности которой входит уход за пациентами, должна не только знать все правила ухода, но и умело должна выполнять лечебные процедуры, но и ясно представлять какое действие лекарства или процедуры оказывают на организм пациента



Заключение

- ❖ Потребность пациента в помощи может быть **временной или постоянной**. Возможно возникновение потребности в реабилитации. Временная помощь рассчитана на короткое время, когда существует ограничение самообслуживания при обострениях заболеваний, после хирургических вмешательств. Постоянная помощь требуется пациенту на протяжении всей жизни – после реконструктивных оперативных вмешательств на пищеводе, желудке и кишечнике.
- ❖ **Сестринский уход нужен** для того, чтобы помогать пациенту решать возникающие проблемы со здоровьем, не допускать ухудшения состояния и возникновения новых проблем со здоровьем





Спасибо за внимание!