

**ГАОУ СПО НСО НМК**

**Специальность сестринское дело**

**Современные подходы к  
осуществлению комплексного  
сестринского ухода за пациентами с  
хроническим холециститом**

**Выполнил: студент 3 курса  
группа С31(1)**

**Шустов Никита Сергеевич**

**Преподаватель:**

**Таракчеева Наталья Николаевна**

**Новосибирск 2015**

## Актуальность

**Холецистит:** дословно переводится как воспаление желчного пузыря (от греч. *χολή* - желчь и *κύστις* – пузырь, и лат. окончания *-itis* – воспаление). Воспаление желчного пузыря может быть острым и хроническим.

Воспаление желчного пузыря регистрируется почти у 10% населения планеты, причем в 3-4 раза чаще холециститом страдают женщины. К сожалению, многие крайне легкомысленно относятся к диагнозу холецистит, мало уделяют внимания первым симптомам холецистита, подолгу терпят боль, избегая посещения специалистов. Это опасная игра, ведь если своевременно диагностировать и приступить к лечению холецистита - возможно, избежать очень опасных осложнений.

Поэтому лучше всего заранее выполнить комплекс профилактических мероприятий. Однако большинство людей не следят за своим рационом питания, ведут сидячий образ жизни. На возможность заболевания холециститом так же влияют возраст и масса тела: чем старше человек, тем больше он весит, тем выше опасность возникновения и развития хронического холецистита.



# Аппарат исследования

- **Объект исследования:** Это процесс осуществления системного подхода за пациентами с хроническим холециститом
- **Предмет исследования:** Особенности основных видов деятельности медицинской сестры, диагностической, лечебной, реабилитационной и профилактической по осуществлению ухода за пациентами с хроническим холециститом.
- **Метод исследования:**
  - теоретический анализ учебной медицинской литературы по осуществлению ухода за пациентами с холециститом;
  - эмпирический - наблюдение, за пациентами с холециститом;
  - субъективный метод клинического обследования пациента (сбор анамнеза);
  - объективные методы обследования пациента (инструментальные, лабораторные).
  - Логический метод (анализ и синтез полученных данных)
  - Математический метод (обработка полученных данных).
- **Цель исследования:** Изучение комплекса проблем пациента при холецистите
- **Задачи исследования:**
  - определить комплекс проблем у пациентов с холециститом;
  - обосновать значение приверженности к ЗОЖ пациентов с холециститом;
  - провести анализ приверженности пациентов с холециститом к лечению;
  - изучить приверженность пациентов к соблюдению основ рационального питания;
  - методы обследований и подготовку к ним;

## Хронический Холецистит

- В теоритической части: **Иван Гурьевич РУФАНОВ**
- Обладая незаурядным талантом и большим трудолюбием, И. Г. Руфанов в короткий срок подготовил и в 1924 г. защитил диссертацию на степень доктора медицины на тему «Панкреатиты в связи с заболеваниями желчных путей (холецистопанкреатиты)». Это был первый большой труд, подробно освещавший малоизвестную, но очень важную и актуальную проблему.
- **Сергей Петрович Фёдоров.** основатель крупнейшей отечественной хирургической школы, «отец русской урологии». Труд которого стал главным руководством для отечественных хирургов по лечению желчнокаменной болезни.



**Этиология (Нерациональное питание, частые переиздания, заболевания органов ЖКТ)**

**Клиническая картина (Тошнота, тупая боль в правом подреберье)**

**Осложнения (перихолецистит, перидуоденит, гастрит, панкреатит, ОПН, абсцесс, болевой синдром)**

**Методы исследования (ОАК, УЗИ, ОАМ, билирубин, ЭГДС)**

**Лечение**

**Реабилитация**

**Профилактика**

Проф. Мероприятия, направленные против обострения Хронического холецистита, включает частое и дробное питание с достаточным количеством жиров, белков и обогащенное растительной клетчаткой

Нарушенные потребности (Неправильное питание, снижение трудоспособности, риск травматизации)

Применение спазмолитических препаратов:

нитроглицерин - 1 табл. под язык, но-шпа 2% раствор 2-4 мл или 2% раствор папаверина 1-2 мл. 2,4% раствор эуфиллина 5 мл в 5% растворе глюкозы 500 мл внутривенно. Внутривенное введение раствора Рингера-Локка, гемодеза, реополиглюкина или других плазмозамещающих растворов. Внутривенное капельное введение 0.25% раствора новокаина (100-150 мл); антигистаминные препараты (димедрол 1% раствор 1-2 мл или су-прастин 2% раствор 1-2 мл внутривенно); пузырь со льдом на область правого подреберья: экстренная госпитализация в хирургическое отделение.

Объяснить куда и во сколько прибыть, основные правила подготовки к обследованиям, как вести себя и что делать после выполнения процедур.

Участие в фармакотерапии (Лечение направлено на устранение боли и дискинетических расстройств, подавление нарушений.)

1. Физиотерапия и санаторно-курортное лечение
2. Рациональное питание
3. Активный образ жизни

Профилактические мероприятия, направленные против обострения хронического холецистита, включает частое и дробное питание с достаточным количеством жиров, белков и обогащенное растительной клетчаткой

# **Структура сестринской истории болезни**

**:> По теме дипломной работы проведена  
курация пациента с диагнозом Хронический  
холецистит. В сестринской истории болезни  
отражены все виды деятельности  
медицинской сестры : Диагностическая,  
Лечебная, Реабилитационная,  
Профилактическая. Приложена к дипломной  
работе.**

## Выводы

- ❖ Воспаление желчного пузыря регистрируется почти у 10% населения планеты. Большинство людей не следят за своим рационом, ведут сидячий образ жизни. Если сравнивать разные группы людей, то получается следующие выводы. Женщины страдают этим заболеванием чаще мужчин ( в 3 - 4 раза). У лиц среднего возраста хронический холецистит бывает чаще, чем у прочих возрастных групп. Основная масса заболевших в возрасте от 40 до 60 лет. Всего встречается 6-7 заболевших на одну тысячу человек. Это заболевание присуще людям из развитых стран. К сожалению, многие крайне легкомысленно относятся к диагнозу холецистит, мало уделяют внимания первым симптомам холецистита, подолгу терпят боль, избегая посещения специалистов. Это опасная игра, ведь если своевременно диагностировать и приступить к лечению холецистита - возможно избежать очень опасных осложнений. Лучше всего заранее выполнить комплекс профилактических мероприятий. В свою очередь медицинский работник должен вести профилактическую деятельность на формирование основ здорового образа жизни, с целью уменьшения или полного исключения факторов риска. Принимать участие в фармакотерапии и оказывать неотложную помощь.

## Осуществление СУ при хроническом холецистите



- Сестринский уход- это научно-обоснованная система и руководство для сестринской практики. Ядро сестринского ухода- понимание и определение потребностей пациента. Для определения проблем пациентов, страдающих хроническим холециститом была составлена анкета, позволяющая судить об актуальности тех или иных проблем, которые отмечают сами пациенты.
- Это позволит составить план сестринского ухода, с учетом мнения пациента, а значит более полно решить наиболее важные проблемы для пациента.
- А это в свою очередь обеспечивает наиболее полное взаимопонимание между пациентом и медперсоналом, а также более высокую мотивацию самого пациента для выполнения рекомендаций



# Виды деятельности

## 1) Диагностическая

- Постановка сестринского диагноза
- Наблюдение за динамикой проблем
- Наблюдение за основными функциями пациента
- Подготовка пациентов ко всем видам обследований

## 2) Лечебные

- Планирование ухода
- Участие в фармакотерапии
- Оказание доврачебной помощи при неотложном состоянии

## 3) Реабилитационные

- Коррекция образа жизни: Рекомендации при выписке, обучение рациональному питанию

## 4) Профилактические

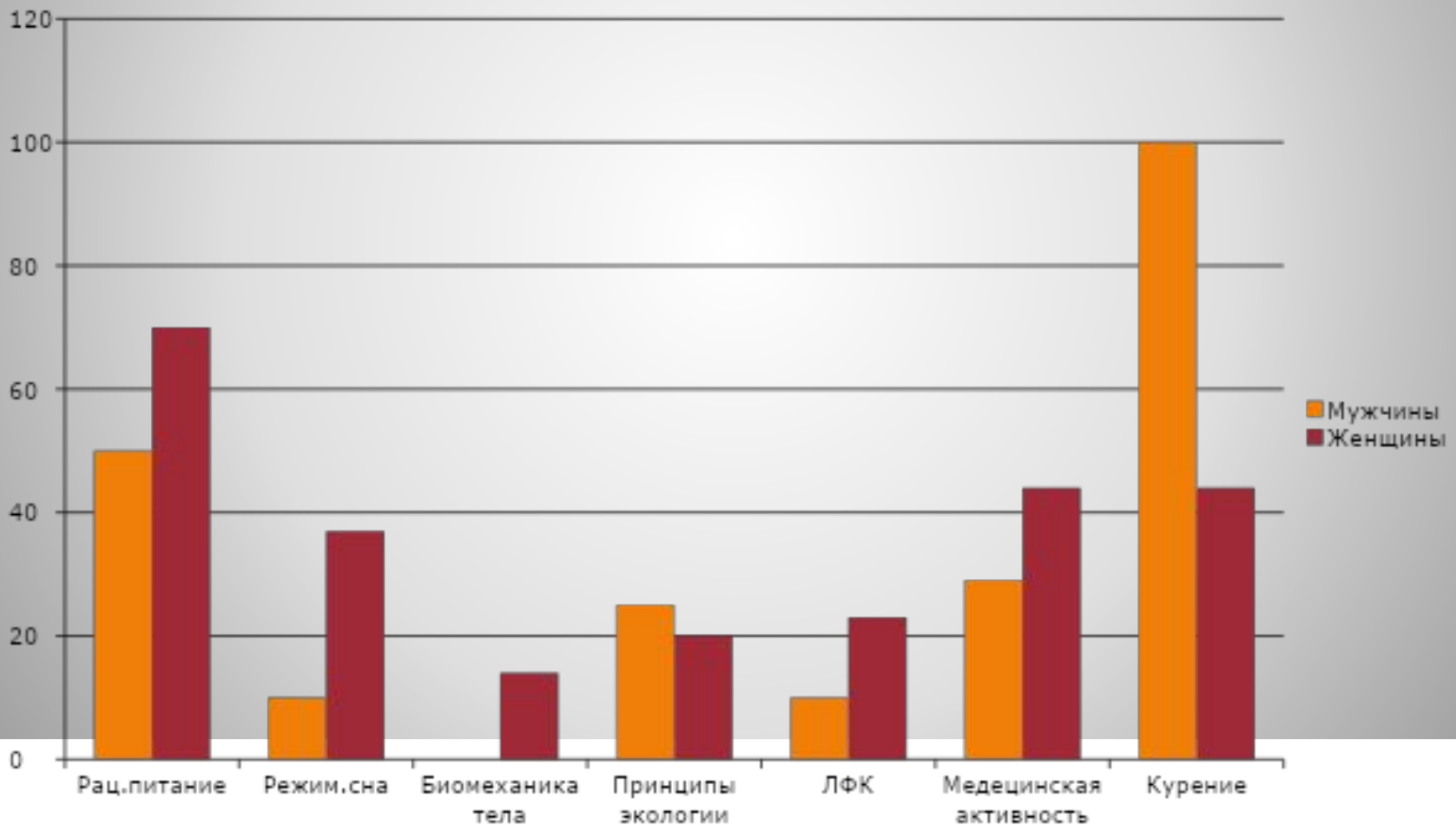
- Формирование ЗОЖ
- Санитарно гигиеническое воспитание населения
- Диспансеризацию
- Вакцинация

## Результаты сравнительного анализа результатов анкетирования пациентов о приверженности к ЗОЖ

Критерии ЗОЖ	Мужчины		Женщины	
	Абсолютное количество	%	Абсолютное количество	%
Считают обязательным соблюдать рациональное питание	10	50%	48	70,2%
Соблюдают режим сна	2	10%	24	37%
Соблюдают биомеханику тела	-	-	10	14,7%
Соблюдают принципы внутренние и внешней экологии	5	25%	14	20,7%
Занятия физкультурой	2	10%	16	23,5%
Медицинская активность	7	29%	30	44%
Вредные привычки (курение)	20	100%	32	44,5%

## После проведения анкетирования были получены следующие результаты

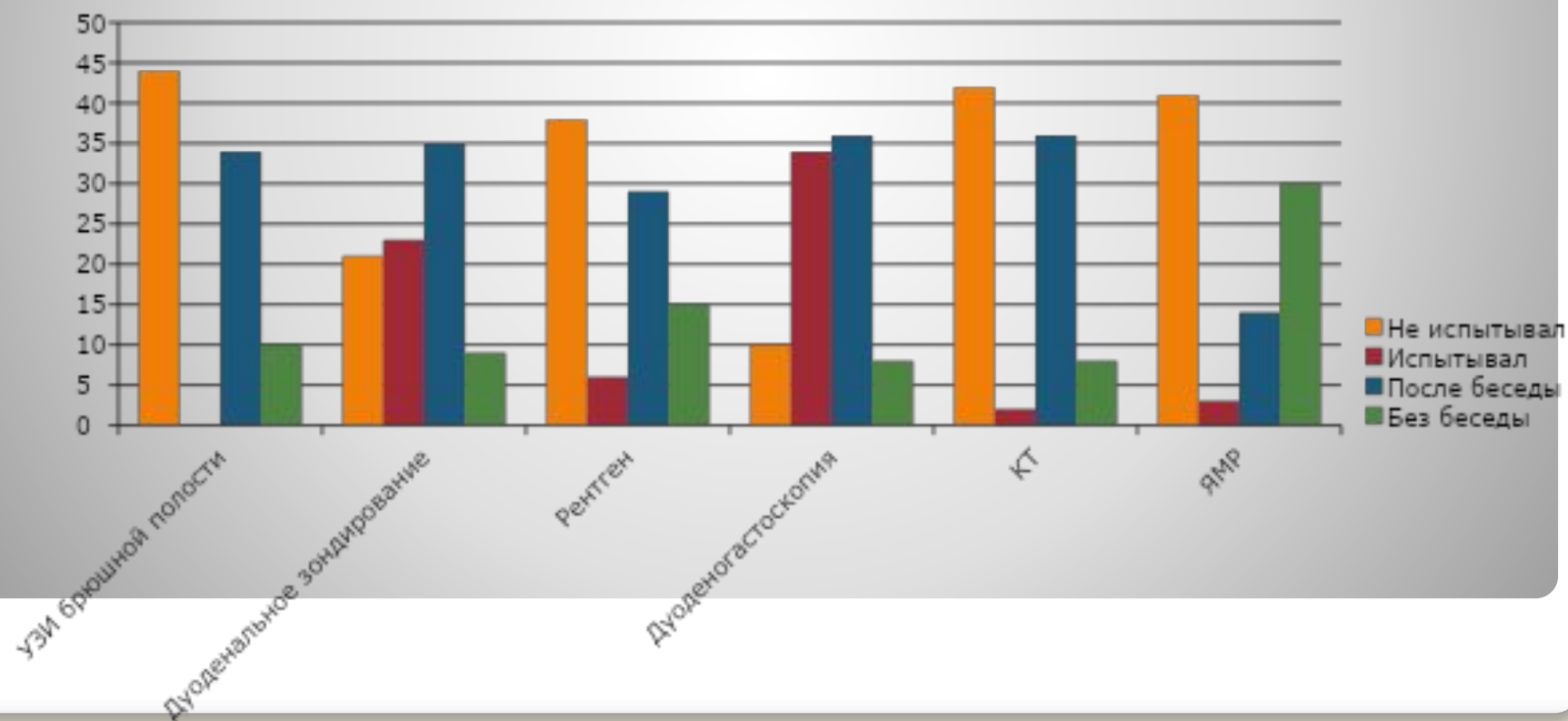
Большая степень приверженности к ЗОЖ наблюдается среди пациентов женского пола. В частности считают обязательным соблюдать рациональное питание среди женщин 70,2%, среди мужчин 50%.



## Количество пациентов испытывающих страх перед обследованием

Методы инструментального обследования	После обучающей беседы		Без обучающей беседы	
	Не испытывали страха	Испытывали страх	Не испытывали страха	Испытывали страх
УЗИ брюшной полости	44	-	34	10
Многофракционное доуденальное зондирования	21	23	35	9
Рентгенологическое исследования брюшной полости	38	6	29	15
Эзофагодуоденоскопия	10	34	5	39
Компьютерная томография	42	2	36	8
Ядерно – магнитный резонанс	41	3	14	30

На вопрос, испытывали ли вы страх перед обследованием? Большинство респондентов, кто испытывает страх, находится в той группе, которые не прошли обучение от медицинских работников перед обследованием. Группа пациентов прошедшая обучение получили полную информацию от медицинских сестер о цели, необходимости, порядке подготовки и проведения методов обследования и большее количество пациентов не испытывали чувства страха, следовательно обследование не оказывала негативного влияния на качество жизни пациента.

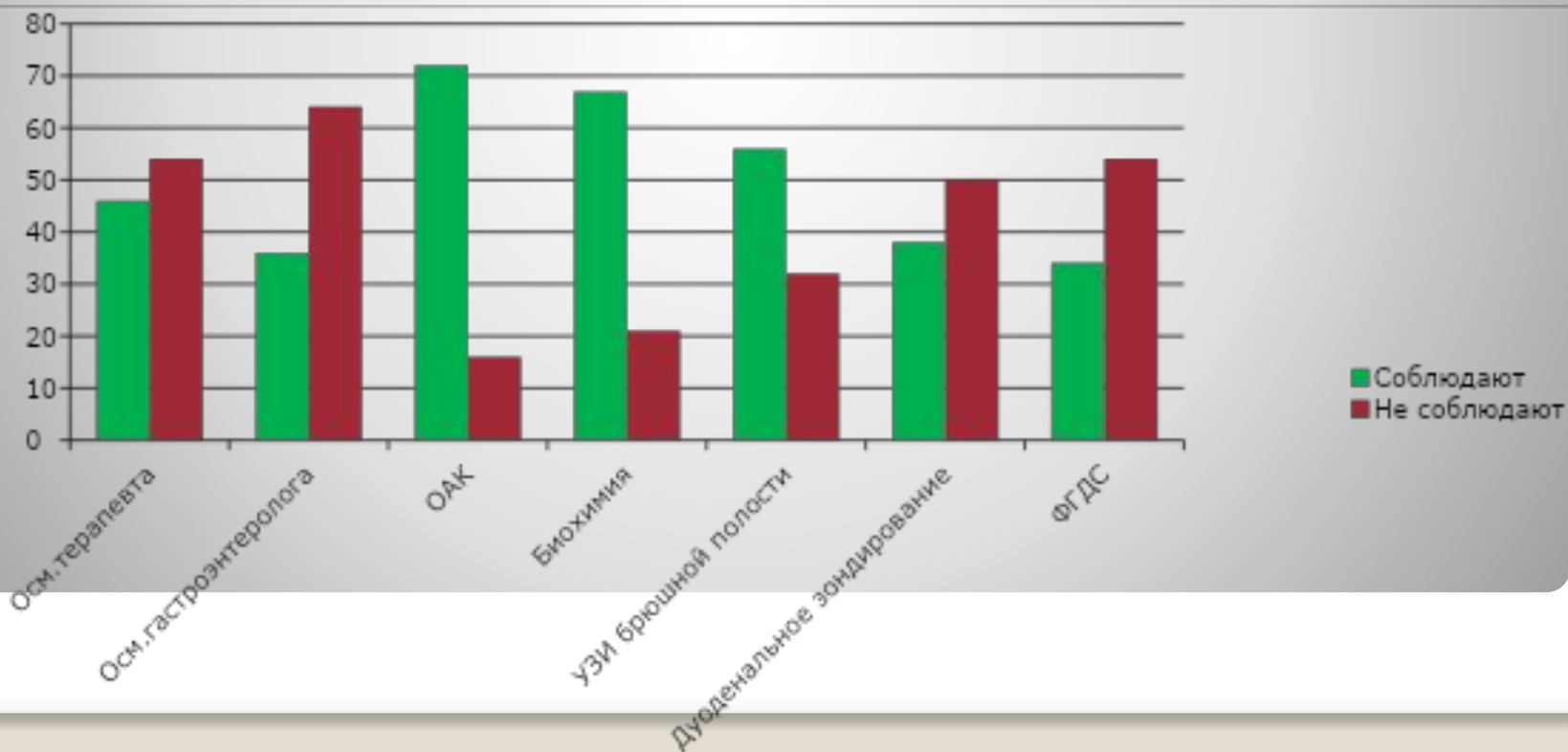


## Сводные данные анализа анкетирования пациентов по степени приверженности к диспансерному наблюдению

Мероприятия диспансерного наблюдения	Соблюдают	Не соблюдают
Осмотр терапевта	46%	54%
Осмотр гастроэнтеролога	36%	64%
Общий анализ крови	72%	16%
Биохимический анализ крови	67%	21%
УЗИ органов брюшной полости	56%	32%
Дуоденальное зондирование	38%	50%
ФГДС	34%	54%

## Сводные данные анализа анкетирования пациентов по степени приверженности к диспансерному наблюдению

Данные графика отражают стойкую тенденцию зависимости выполненного объема диспансерного наблюдения и частоты обострений хронического холецистита, а именно чем выше степень приверженности к диспансерному наблюдению, тем реже обострение. В связи с этим очевидна планомерная работа медицинских сестер по формированию мотивации пациентов к медицинской активности.

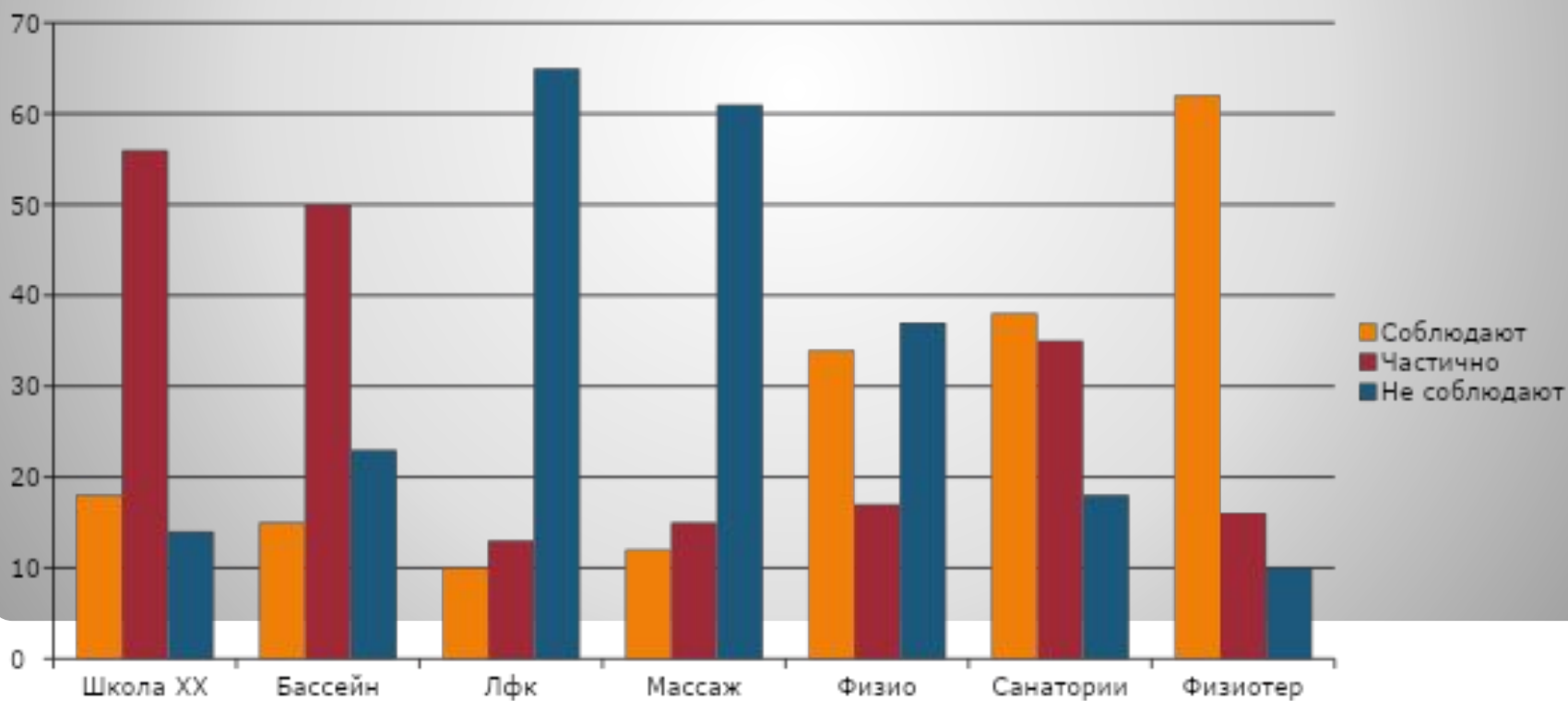


## Изучение медицинской активности пациентов с хроническим холециститом к реабилитационным мероприятиям

Способы реабилитации и лечения	Соблюдают		Не соблюдают
	В полном объеме	Частично	
Посещают школу пациента с хроническим холециститом	18%	56%	14%
Занятия в бассейне	15%	50%	23%
ЛФК	10%	13%	65%
Массаж	12%	15%	61%
Физиопроцедуры	34%	17%	37%
Санаторно-курортное лечение	1 раз в 2-3 года 38%	1 раз в 5-6 лет 35%	18%
Физиотерапия	62%	16%	10%



Данные таблицы выведены на графике и свидетельствуют о том, что большее количество пациентов привержено в значительной степени к физиотерапии, санаторно-курортному лечению и физиопроцедурам. В меньшей степени привержено к массажу и ЛФК.



## **Анкетирование позволило выделить комплекс проблем пациентов с хроническим холециститом**

Характерным комплексом проблем первичного приоритета у пациентов страдающих хроническим холециститом являются: болью в правом подреберье, в дефиците самоухода, снижении аппетита, тошноты, рвота, отрыжка горечью.



## Заключение

- **1.** Воспаление желчного пузыря регистрируется почти у 10% населения планеты. Большинство людей не следят за своим рационом, ведут сидячий образ жизни. Если сравнивать разные группы людей, то получается следующие выводы. Женщины страдают этим заболеванием чаще мужчин ( в 3 - 4 раза). У лиц среднего возраста хронический холецистит бывает чаще, чем у прочих возрастных групп. Основная масса заболевших в возрасте от 40 до 60 лет. Всего встречается 6-7 заболевших на одну тысячу человек. Это заболевание присуще людям из развитых стран. К сожалению, многие крайне легкомысленно относятся к диагнозу холецистит, мало уделяют внимания первым симптомам холецистита, подолгу терпят боль, избегая посещения специалистов. Это опасная игра, ведь если своевременно диагностировать и приступить к лечению холецистита - возможно, избежать очень опасных осложнений. Лучше всего заранее выполнить комплекс профилактических мероприятий. В свою очередь медицинский работник должен вести профилактическую деятельность на формирование основ здорового образа жизни, с целью уменьшения или полного исключения факторов риска. Принимать участие в фармакотерапии и оказывать неотложную помощь.
- 
- **2.** В ходе исследования проводилось изучение особенностей обеспечения ухода в аспекте лечебной, диагностической, реабилитационной, профилактической деятельности. Результаты анализа исследований в форме анкетирования пациентов позволили сделать следующие выводы:
- 
- **3.** Характерным комплексом проблем первичного приоритета у пациентов страдающих хроническим холециститом являются: болью в правом подреберье, в дефиците самоухода, снижении аппетита, тошноты, рвота, отрыжка горечью.
- 
- **4.** Степень полноты информирования пациентов о предстоящем обследовании обеспечивает качество жизни пациента в условиях заболевания.
- 
- **5.** Формирование мотивации к соблюдению здорового образа жизни обеспечивает уменьшение частоты и тяжести обострения заболевания у пациентов с холециститом, тем самым позитивно влияя на качество их жизни.
- 
- **6.** Пациенты с большим уровнем приверженности к диспансерному наблюдению имеют меньшую частоту обострения заболевания холециститом.

## Список литературы

### ● Основная литература

- 1. "Холецистит. Лучшие методы лечения" Издательство: Вектор, 2008 год.
- 2. "Медицинский справочник" (Alexander D. Belyaev) 2008-2013.
- 3. "Камни в печени и почках", Автор: Мишинькин П.Н., Год выпуска: 2007.
- 4. "Заболевания желчного пузыря. Холецистит, холангит", Автор: Седов А.В., 2010 год.
- 5. "Болезни желчного пузыря и желчных путей", Ильченко А.А., Год издания: 2011.
- 6. "Холецистит. Что делать?", Автор: А.Г. Елисеев, Год: 2008
- 7. "Внутренние болезни. Лабораторная и инструментальная диагностика" Г.Е. Ройтберг, А.В. Струтынский, 2006 год.
- 8. Интернет " Википедия, [astral-med.ru](http://astral-med.ru)"



**Спасибо за внимание!**