

ГБПОУ «Миасский медицинский колледж»

Дипломная работа на тему:

«Ревматизм. Роль медсестры в лечении и профилактике»

Руководитель: Политаева
О.В.

Рецензент: Бурмистрова Т.
В.

Студент: Бакеева А.Н.

Миасс 2018



ЦЕЛЬ РАБОТЫ – Изучить роль медицинской сестры в предупреждении и лечении ревматизма.

ЗАДАЧИ ИССЛЕДОВАНИЯ:

1. Изучить литературу о специфике заболевания и роли м/с в его лечении и профилактике.
2. Провести анализ профессиональной деятельности медицинских сестер в лечении и профилактике ОРЛ.
3. Предложить план сестринского процесса при ОРЛ.
4. Разработать программу реабилитации при ОРЛ – дать практические рекомендации для м/с по уходу за пациентом в этом периоде.

Актуальность

Ревматизм - серьёзное заболевание, но на данный момент встречается редко, но тема остаётся актуальной, потому что статистика - не постоянна, а врачи и пациенты с нынешним её спадом потеряли бдительность, в то время как возбудитель-бета гемолитический стрептококк группы А становится всё более устойчивым, что в комплексе может привести к резкому возрастанию числа поражённых.

Ревматизм- болезнь преимущественно молодого возраста, а повторные атаки ревматизма отмечаются и у лиц старшего возраста с формированием порока сердца.

Причем у женщин это заболевание отмечается в 2 раза чаще, чем у мужчин.

Причиной токсико-
иммунологического
системного
воспалительного
заболевания
соединительной ткани,
или ревматизма является



Стрептококк

Факторы риска



Модифицируемые:

1. Возраст
2. Частые простудные заболевания и инфекции носоглотки

Немодифицируемые:

1. Генетическая предрасположенность
2. Гендерная принадлежность



Патогенез

Стрептококк

Гипериммунная
реакция

Продукция
антител

Элиминация
патогена

Повреждение
соединительной ткани

Классификация ревматической лихорадки (Ассоциация ревматологов России, 2003)

Клинический вариант	Клинические проявления		Исход	Стадии недостаточности кровообращения	
	основные	дополнительные		КСВ*	НУНА**
Острая ревматическая лихорадка	Кардит	Лихорадка	Выздоровление	0	0
	Артрит	Артралгия	Ревматическая	I	I
Повторная ревматическая лихорадка	Хорея	Абдоминальный синдром	болезнь сердца: без порока сердца***	IIА	II
	Кольцевидная эритема	Серозиты	порок сердца***	IIБ	III
			порок сердца***	III	IV

Клиническая картина

Симптомы интоксикации

Сердечные боли, одышка,
бради/тахикардия.

Боль в горле, шейные
лимфатические узлы увеличены.

Болезненность в суставах.

Появление кольцевидной эритемы и
ревматических узелков.

На фоне недавно перенесённой
ангины





Варианты течения ревматизма

Острое и
подострое

Затяжное

Непрерывно
рецидивирующее

Латентное

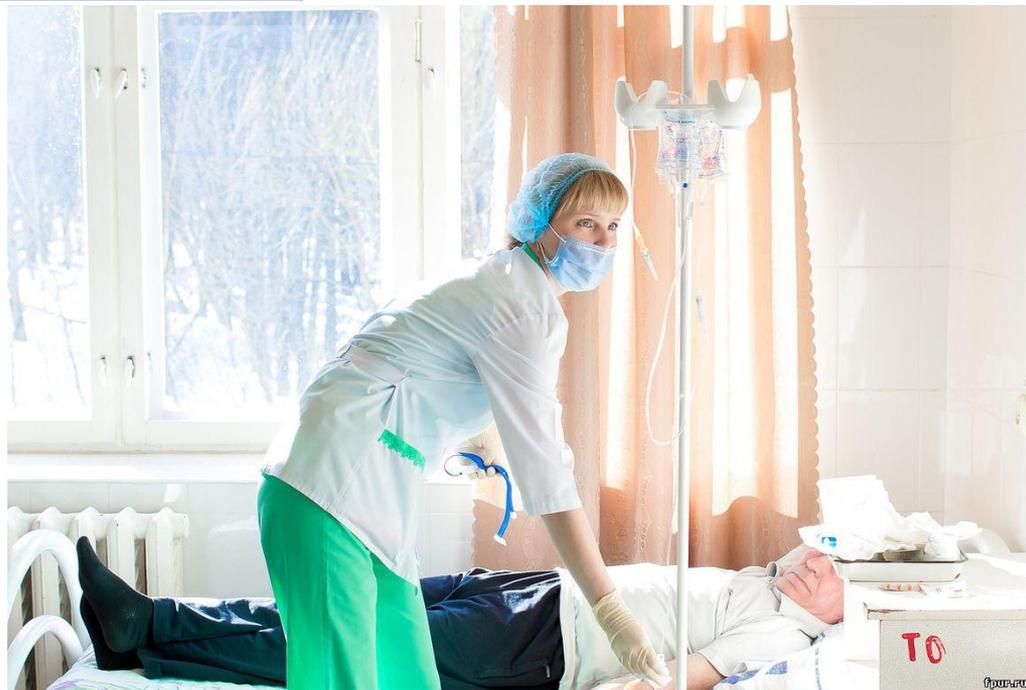


Лечение.

I) Стационарное

II) Санаторное

III) Диспансерное



Сестринский уход за больным ревматизмом включает в себя:

1. Проведение бесед:

- о значении соблюдения режима;
- о правилах двигательного режима;
- о правилах приема лекарственных препаратов;
- о значении систематической медикаментозной профилактики;

2. Осуществление контроля:

- за переносимостью терапии;
- за регулярностью приема медикаментов;
- за соблюдением диеты;
- за уровнем АД, ЧДД, пульса, температуры тела, массы тела, суточного диуреза.

Профилактика

Первичная

Предупреждение ревматизма:

- Укрепление иммунитета;
- Своевременное выявление и лечение стрептококковой инфекции.

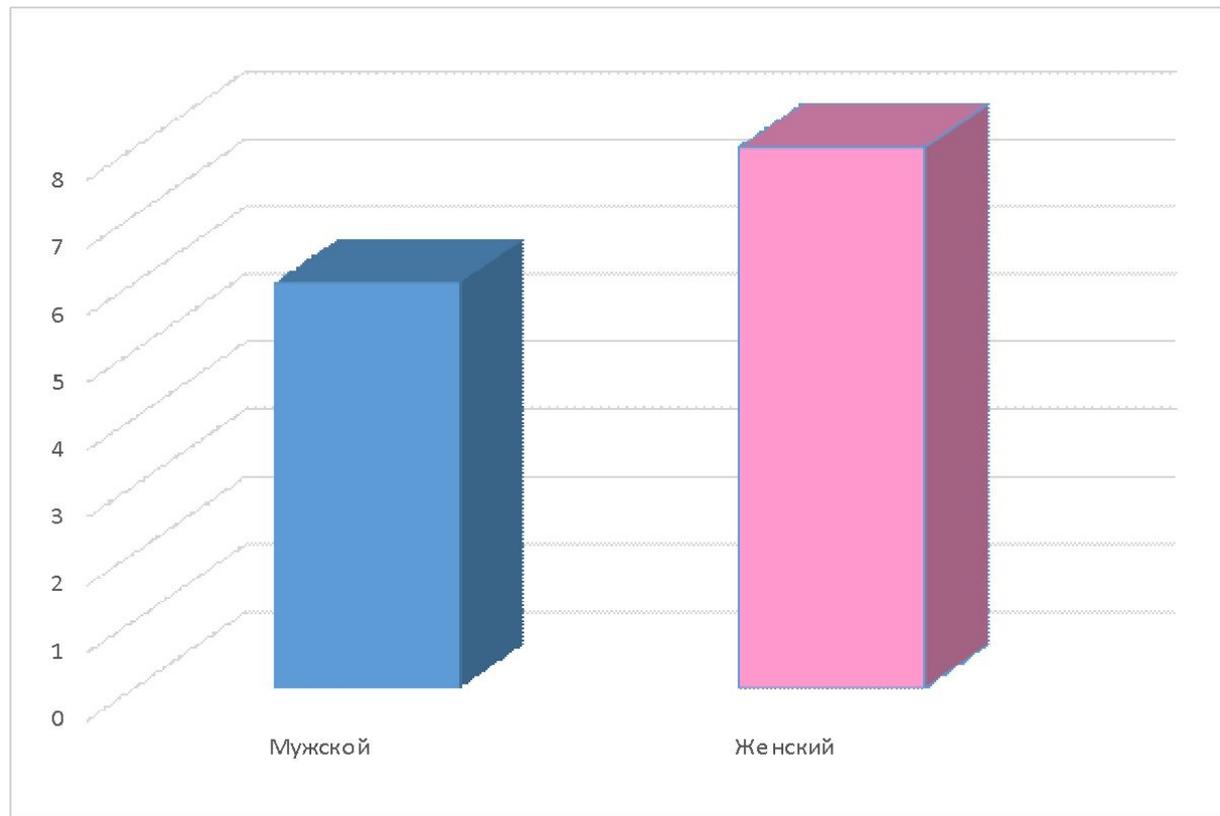
Вторичная

Предупреждение рецидивов и прогрессирования заболевания.

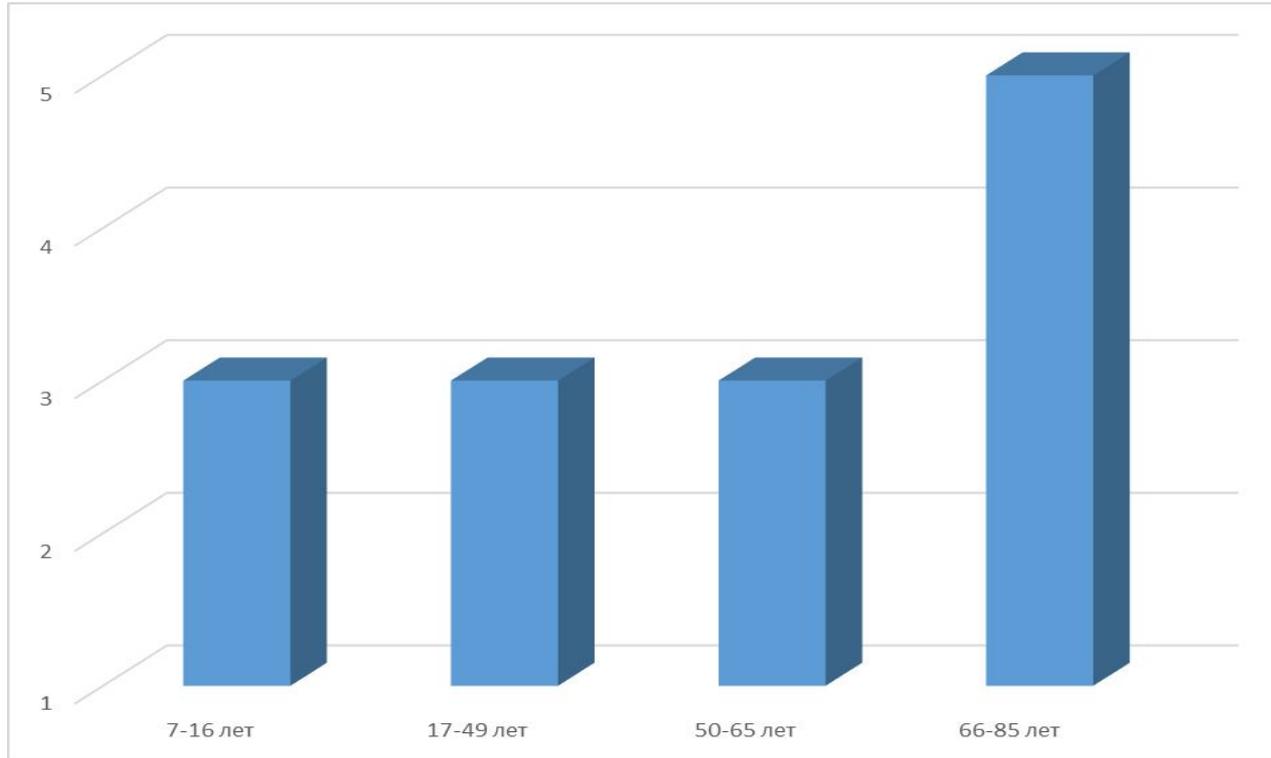
База



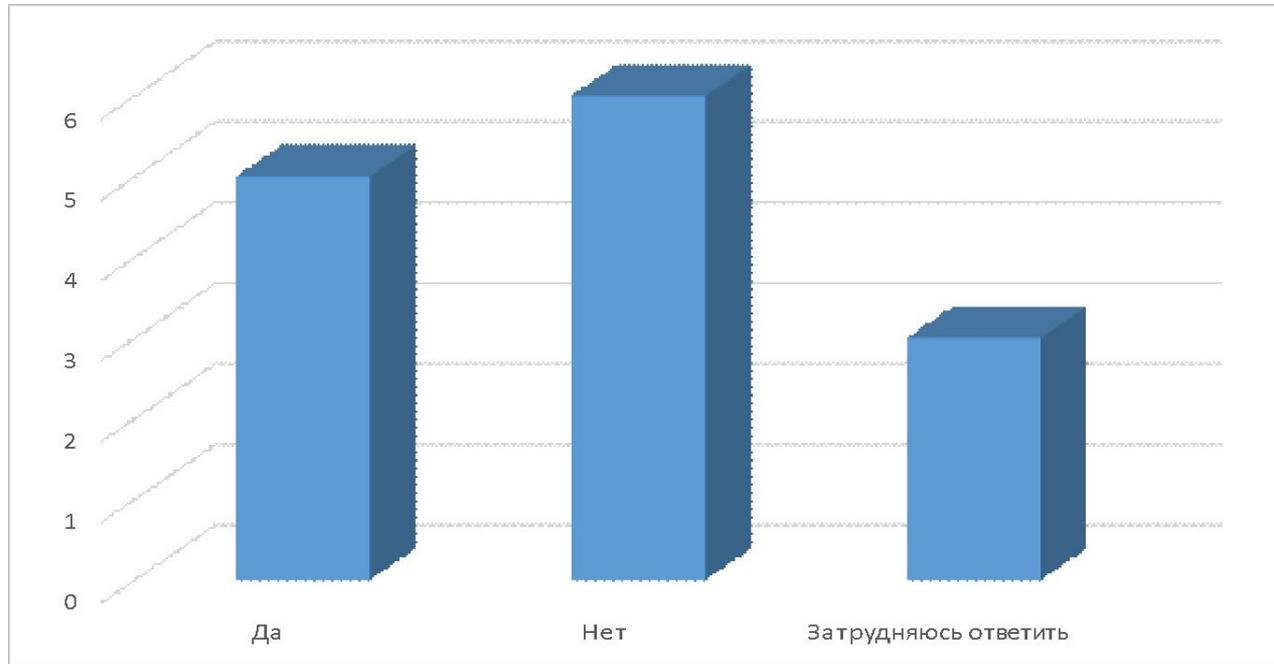
В нашем опросе приняли участие 14 человек, из них 6 мужчин и 8 женщин.



Возраст респондентов варьировался от 7 до 85 лет. Большую часть рецензентов составили люди старшей возрастной группы

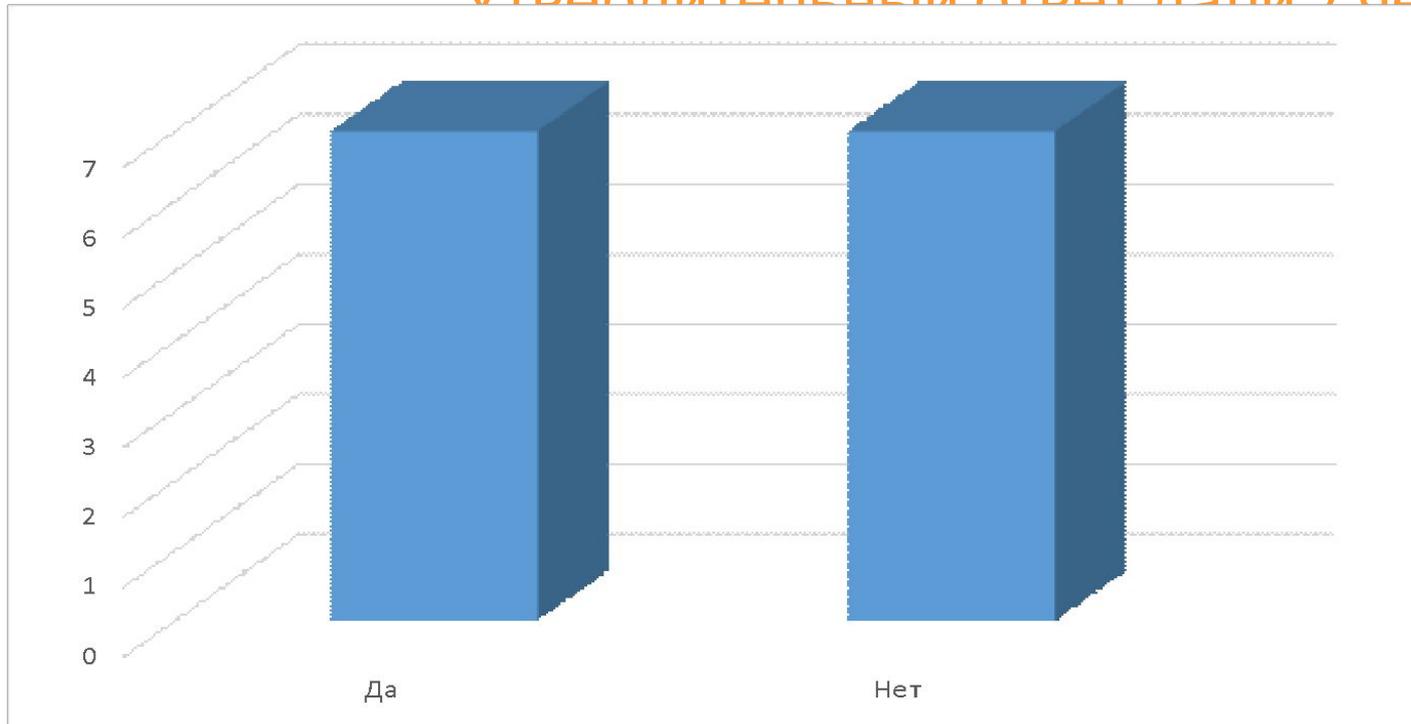


На вопрос: «Ваших родственников поражал ревматизм или другие заболевания соединительной ткани?»
3 человека не смогли дать ответ!

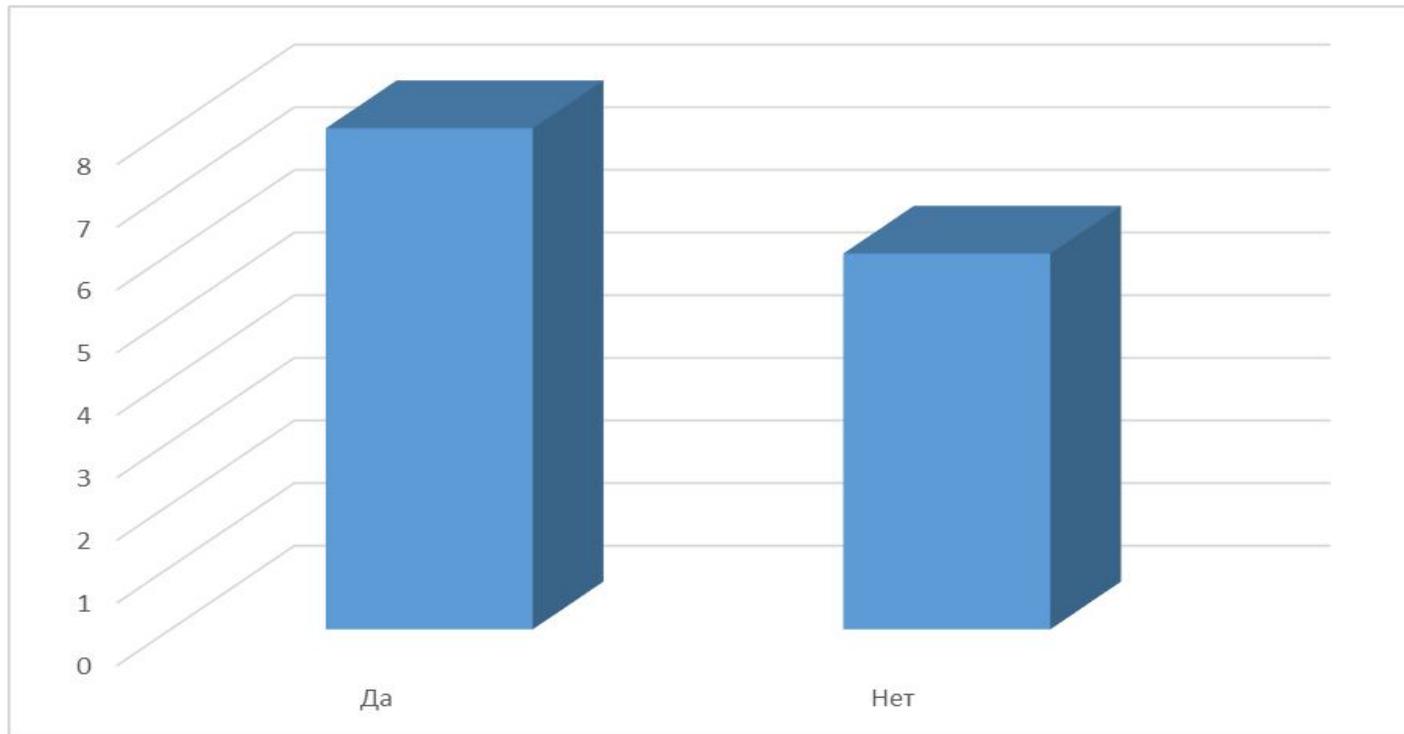


«Испытываете ли Вы внезапную боль в суставах?»

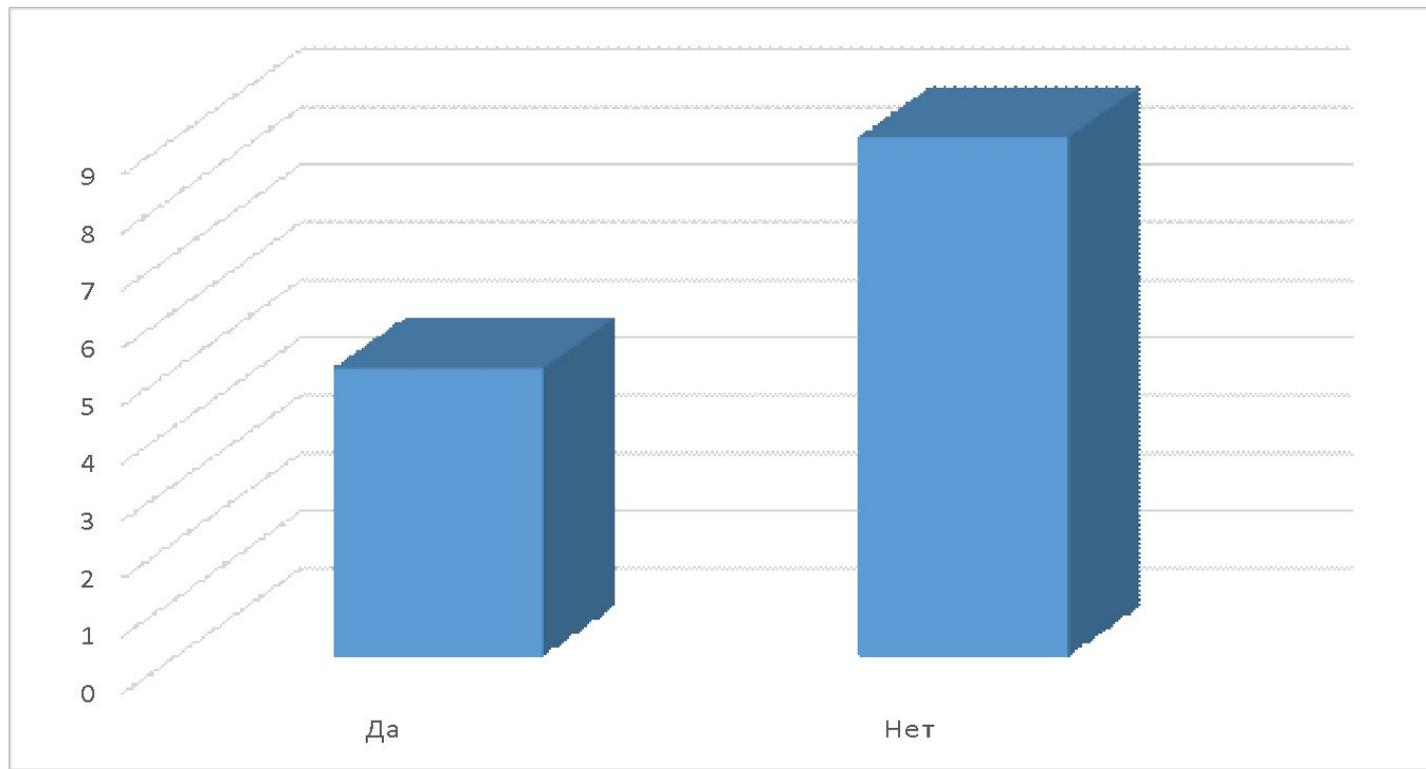
Утвердительный ответ дали 7 человек!



«Испытываете ли Вы боли в области сердца?»



Вы регулярно проходите медицинский осмотр?



Рекомендации

По итогам проведённого анкетирования, выявлено большое количество людей не прошедших постоянный медицинский осмотр, даже при наличии побуждающих мотивов.

Были проведены беседы, о необходимости раннего выявления заболеваний, в особенности ревматизма, учитывая его тяжелейшие последствия.

Было рекомендовано пройти медицинский осмотр, например в виде бесплатной диспансеризации, особый акцент на это ставился людям младших и старших возрастных групп с отягощённым анамнезом.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В ходе нашего исследования было выявлено, что лечение ревматизма главным образом зависит от тщательного правильного ухода, соблюдения режима и диеты. В связи с этим возрастает роль медицинской сестры в эффективности проводимого лечения.

Очень важной является и профилактика заболевания: медицинская сестра обучает организации режима, питания и рассказывает о профилактическом лечении пациентам.



Благодарим за
внимание.

