

«ГАОУ СПО НСО Новосибирский медицинский колледж»
Специальность Сестринское дело

**« Осуществление сестринского ухода и
реабилитационные мероприятия при решении
комплекса проблем у пациентов с хроническим
гастритом»**

Выполнил: студентка

Руководитель:

Новосибирск 2016 г.

Актуальность темы

Проблема гастрита является одной из наиболее актуальных в современной гастроэнтерологии. Практически половина населения Земли страдает заболеваниями желудочно-кишечного тракта.

Статистика убедительно показывает, в структуре желудочно-кишечных заболеваний гастрит составляет более 80%. На сегодняшний день этим серьёзным заболеванием страдают не только взрослые, но и дети школьного возраста.

Самая распространенная причина возникновения гастрита – неправильный режим питания: поспешная еда, не разжеванная пища или еда всухомятку; употребление слишком горячей или слишком холодной пищи; употребление в пищу пикантных блюд. Чаще всего заболевания развиваются у людей, находящихся в состоянии нервно-психического напряжения, пренебрегающих здоровым питанием, злоупотребляющих алкоголем и курением.



Аппарат исследования

Задачи:

1. Анализ литературных источников про проблеме хронического гастрита.
2. Изучить реабилитационные мероприятия при заболевании гастрит.
3. Изучить особенности питания пациентов с гастритами.
4. Провести практическое исследование методом анкетирования.
5. Провести анализ сестринской истории болезни по пациенту.

Цель исследования:

Улучшения качества жизни пациентов при заболевании хронического гастрита.



Аппарат исследования

Объект исследования

Организация сестринского ухода при заболевании хронического гастрита.

Предмет исследования

Реабилитационные и профилактические мероприятия при заболеваниях хронического гастрита.

Методы исследования

Научно-теоретический

Аналитический

Логический

Социальный метод(анализ и анкетирование)

Качество жизни

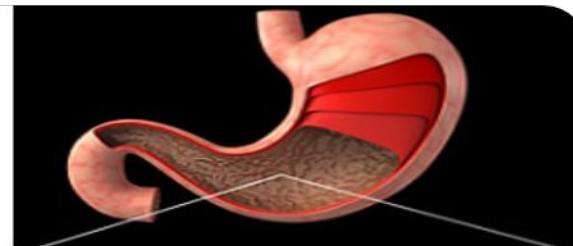
Качество сестринской помощи

- 1. Профессиональные компетенции*
- 2. Эффективность*
- 3. Непрерывность*
- 4. Результативность*
- 5. Межличностные взаимоотношения*
- 6. Безопасность*
- 7. Доступность*

Выводы теоретической части:

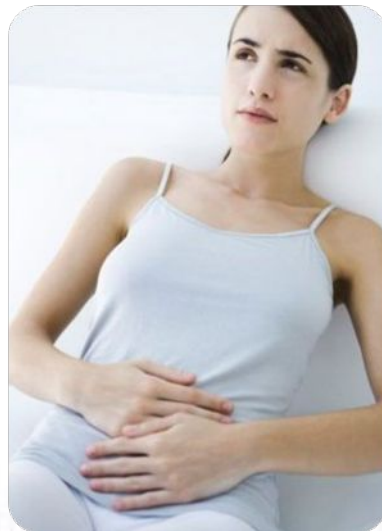
Воспаление внутренней слизистой оболочки стенки желудка, приводящее к нарушению ряда его функций. Это одно из самых распространенных заболеваний желудочно-кишечного тракта, которым страдает около 50% населения нашей страны.

При гастрите нарушается процесс переваривания пищи, что приводит к ухудшению общего состояния организма, к снижению работоспособности и быстрой утомляемости.



Причины заболевания :

1. Бактерия *Helicobacter pylori*
2. Неправильное или нерегулярное питание (употребление острой, горячей и грубой пищи, еда всухомятку)
3. Злоупотребление алкоголем
4. Длительный прием ряда лекарств (антибиотиков, гормонов и т.д.)
5. Кишечные инфекции
6. Заболевания печени, желчного пузыря, поджелудочной железы
7. Хронические инфекции в полости рта и глотке
8. Курение
9. Стрессы

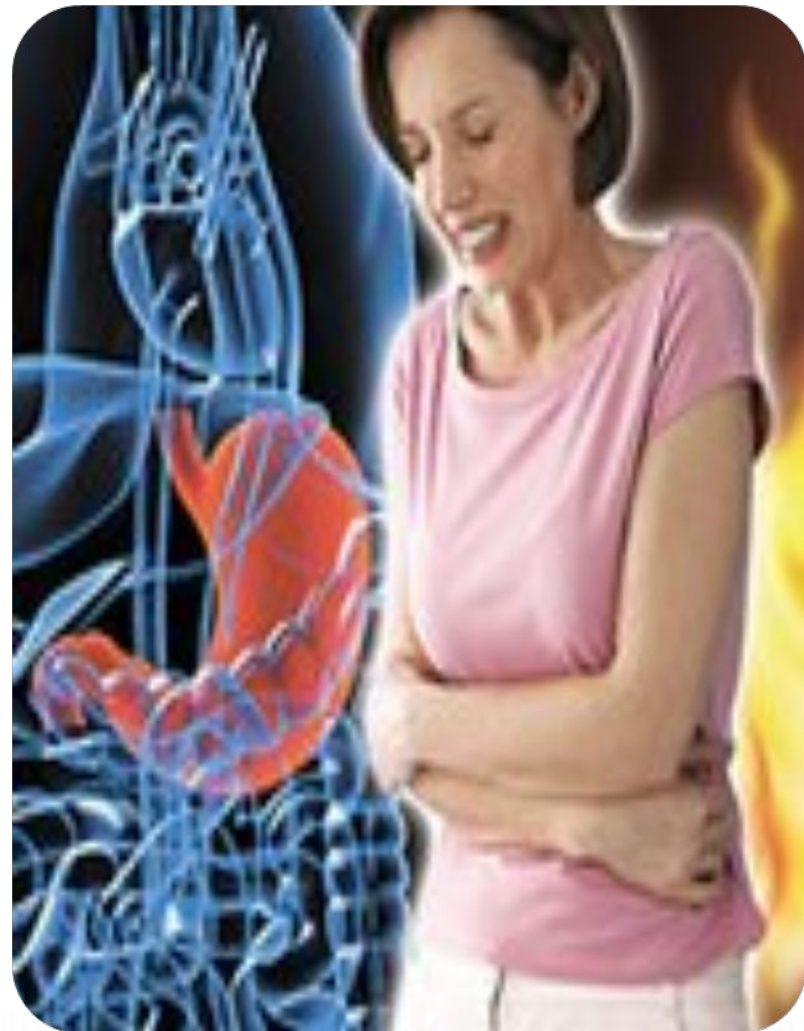


Представление пациента

- 1. Наименование лечебного учреждения:** ГБУЗ ГКБ № 1
- 2. Дата поступления:** г
- 3. Отделение:** Терапевтическое № 2 палата: 3
- 4. Ф.И.О.(пациента):** Иванова Мария Павловна (Ф.И.О. пациента изменены в соответствии с Федеральным законом от 27.07.2006 N 152-ФЗ "О персональных данных")
- 5. Возраст:** 47 лет
- 6. Постоянное место жительства:** ул. Земнухова д.3, кв. 60 г. Новосибирск (Данные изменены)
- 7. Место работы, профессия, должность:** ООО «СМК плюс», машинист башенного крана
- 8. Телефон экстренной связи:** 89069942730 (Данные изменены)
- 9. Кем направлен:** Терапевтом из поликлиники по месту жительства
- 10. Клинический диагноз:** Хронический гастрит
- 11. Развитие настоящего заболевания** (когда заболел, с чем связывает, как часто обостряется, чем лечится, с чем связывает обострение в настоящее время): Считает себя больной в течении 1,5 лет, когда впервые появились тупые боли в эпигастрии, возникающие после приема пищи.
- 12. Непереносимость лекарственных препаратов, пищи и т.д.:** Непереносимости нет.
- 13. Перенесённые заболевания:** болезнь Боткина, туберкулёз, венерические заболевания, сахарный диабет, травмы, операции, прочие: аппендиксотомия в 1978 г. Болеет ОРВИ раз в три года. Другие заболевания отрицает.

Сестринский диагноз: Хронический гастрит

- Проблемы пациента:
 - **боли в желудке натощак или после приема пищи;**
 - тяжесть в животе после приема пищи;
 - отрыжка;
 - изжога;
 - неприятный вкус во рту;
 - тахикардия (повышение частоты сердечных сокращений);
 - снижение аппетита;
 - тошнота;
 - рвота;
 - запоры;
 - диарея



План вмешательств по приоритетной проблеме

План

1. Обеспечить соблюдение предписанной врачом, диеты №1
2. Разъяснить правила приема лекарственных препаратов
3. Обеспечить доступ свежего воздуха путем проветривания палаты в течение 30 минут
4. Провести беседы с родственниками об обеспечении питания
5. Вести наблюдение за внешним видом и состоянием (АД, ЧДД, пульс)
6. Своевременно и правильно выполнять назначения врача
7. Проводить беседы о вреде курения, о вреде алкоголя
8. Обеспечить подготовку к дополнительным исследованиям

Мотивация

- Для уменьшения поражения слизистой желудка и прохождения изжоги.
- Для активного участия пациента в процессе лечения
- Для обогащения воздуха кислородом
- Для повышения защитных сил организма
- Контроль состояния
- Для эффективного лечения
- Для эффективного лечения и вторичной профилактики
- Для правильного выполнения исследований

План вмешательства по приоритетной проблеме: боли в желудке натощак или после приема пищи

- **Цель:** уменьшить болевые ощущения
- **Зависимые вмешательства:**

По назначению врача:

- Де-нол по 1 таб. 3 р. в день за 30 мин. до еды и 4-й раз на ночь.
- Оксациллин 0,5 г. 4 раза в день в суспензии до еды с небольшим количеством воды, 10 дней.
- Метронидазол 250 мг. 4-6 раз в день 10 дней
- Омепрозол внутрь по 30-40 мг/сут. 3-6 дн.

- **Взаимозависимые вмешательства:**

1. ОАК
2. ОАМ
3. Б/х крови
4. ФГС
5. ЭКГ



Независимые вмешательства:



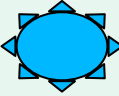
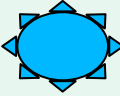
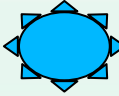
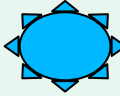
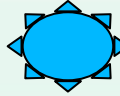


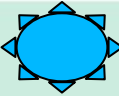
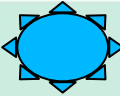
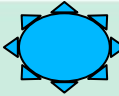
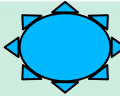
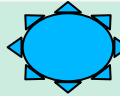
- 1. Обеспечить пациенты назначенный режим.**
- 2. Диетотерапия стол № 1, питание частое, дробное.**
- 3. Оказать психологическую поддержку и подготовить пациента к назначенным процедурам.**
- 4. Влажные и генеральные уборки в палате, проветривание и кварцевание.**
- 5. Разъяснение пациенту цель и ход назначенных процедур.**
- 6. Мониторинг состояния (измерение АД, температуры тела, диурез и т.д.)**



Динамика проблем второго плана

Проблемы второго плана:

1. Нарушение аппетита.
2. Прерывистый сон из за болей в эпигастральной области.

Проблемы	Дни						
	1	2	3	4	5	6	7
1							
2							

Сестринские рекомендации

- **Ограничение стресса, соблюдения режима дня, занятие спортом.**
- **Диета № 1 Общая характеристика: физиологически полноценная диета. Пищу готовят в протёртом виде, отваривают в воде или на пару. Умеренно ограничена поваренная соль. Исключены очень горячие и холодные блюда. Режим питания: 5 - 6 раз в день.**
- **Соблюдение диеты назначенной врачом, своевременные прием препаратов по схеме лечения, самоконтроль состояния: измерения АД, температуры тела, веса, осмотр нижних конечностей. Наблюдение терапевта и гастроэнтеролога по месту жительства.**



Цель и порядок проведения анкетирования

В теоретической части отмечена высокая актуальность выбранной темы и высокий уровень заболеваемости гастритами. По данным различных источников 50-70% населения страдают гастритами той или иной формы. На базе в гастроэнтерологическом отделении проводилось анкетирование пациентов. В исследовании приняли участие человек, из них женщин и ... мужчин.

В исследовательской работе были проведены и опрошены пациенты по трем анкетам, а именно:

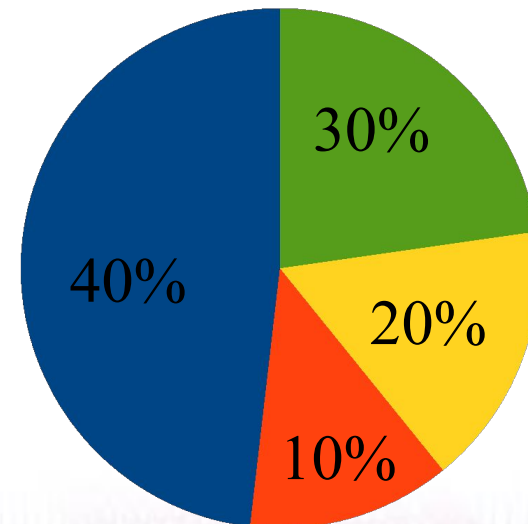
Анкета № 1. Улучшение качества оказания сестринской помощи.

Анкета № 2. Уровень информированности пациентов о своем заболевании.

Анкета № 3. Приверженность к лечению хронического гастрита.

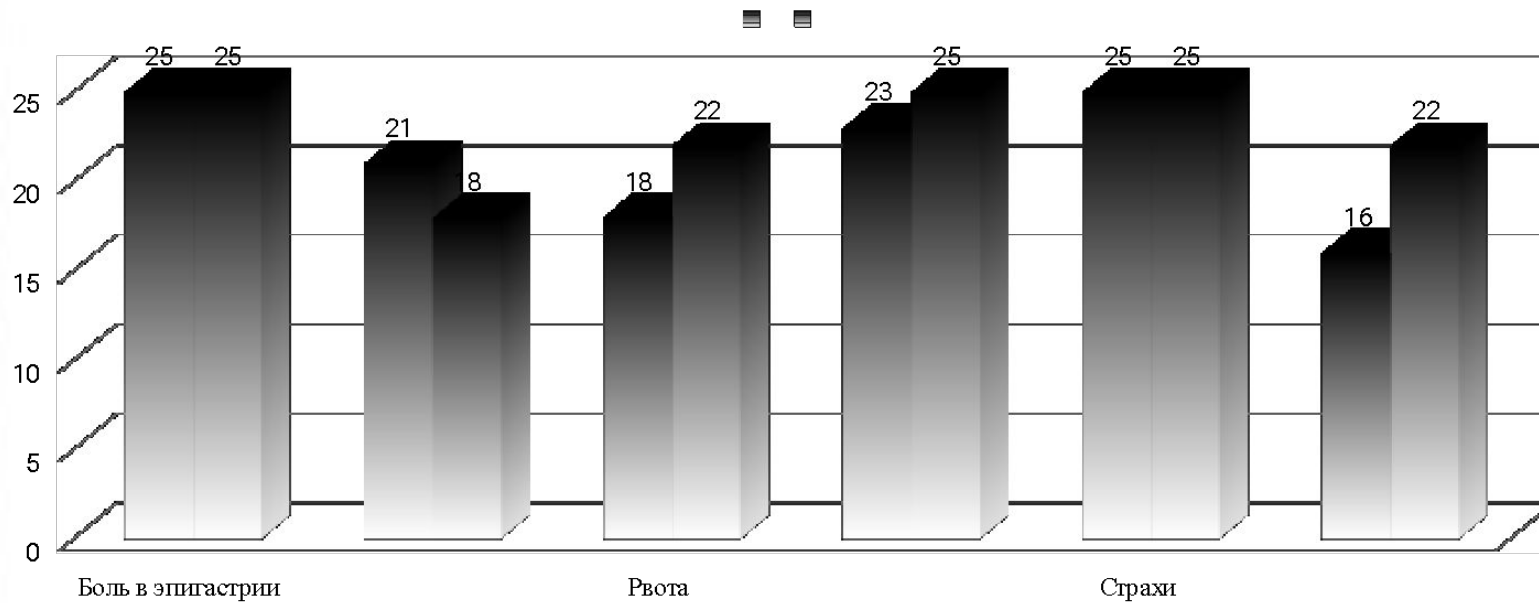
Результаты анкетирования

- более **20 %** респондентов имело диагноз гастрит или имеет в настоящее время
- **40%** страдающих гастритом имеет курение вредной привычкой
- **10%** страдающих гастритом, приверженцы острой/жирной пищи и алкоголя
- **30 %** респондентов страдают диспепсическими расстройствами.



Результаты анкетирования

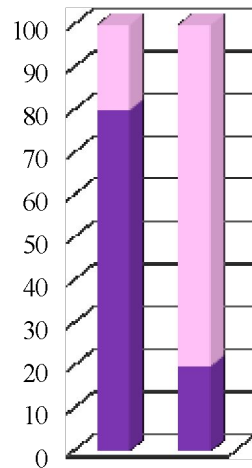
Диаграмма №1 Улучшение качества оказания сестринской помощи



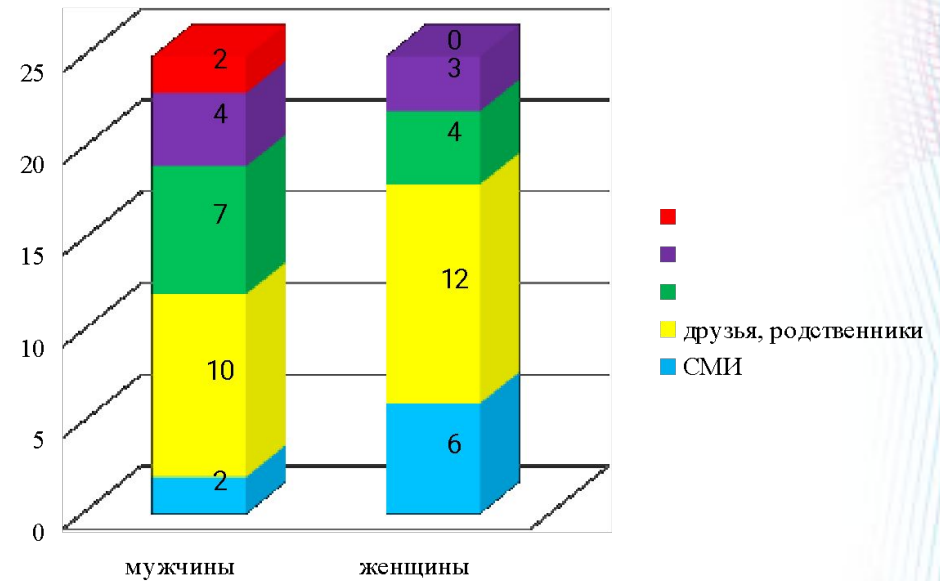
Данные диаграммы №1 свидетельствуют о том, что женщины на 100% информированы о болезни, мужчины 90%, при этом и мужчины и женщины испытывают страх перед заболеванием. Женщины в больше степени выполняют рекомендации врача

Результаты анкетирования

Диаграмма №2 Уровень информированности пациентов о своем заболевании



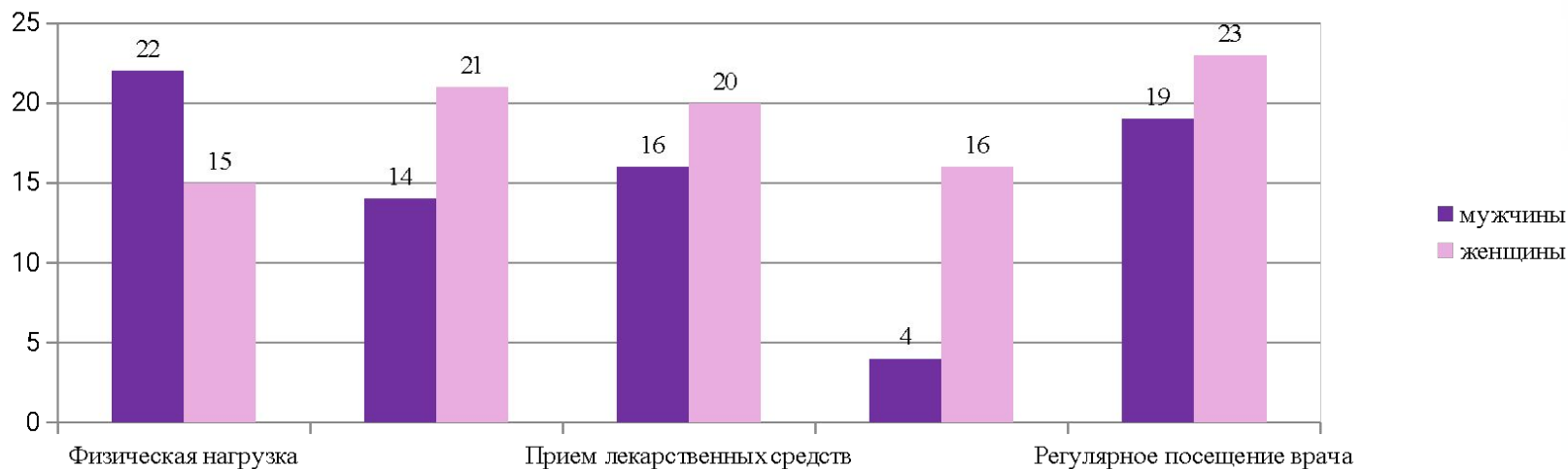
меете ли вы достаточную информацию о заболевании?



Данные диаграмм свидетельствуют о том, что 80 % пациентов информированы о своей болезни, но мало кто проходил обучение в школе пациентов. Основным источником информации о заболевании являются медработники и специальная литература.

Результаты анкетирования

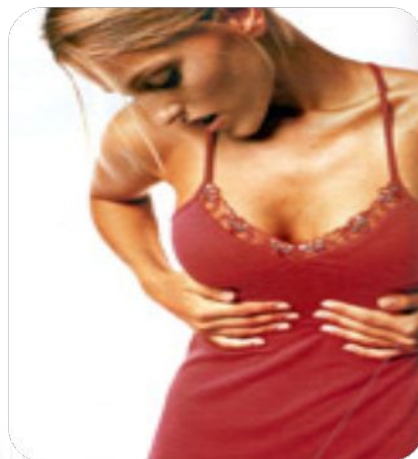
Диаграмма №3 Уровень приверженности пациентов к лечению



Данные диаграммы №3 свидетельствуют о том, что женщины в целом более привержены к лечению

Выводы практической части

1. Среди респондентов выявлено , что 60 % страдают или страдали заболеванием гастрит.
2. Выявление зависимости вида гастритов от возраста: в молодом возрасте чаще встречаются симптоматика гастрита с повышенной секреторной активностью (гастрит типа В), а в более старшем возрасте – симптоматика гастрита типа А.
3. Выявлено связь между заболеваемостью гастритом и наличием вредных привычек у респондентов.
4. Выявлена обратная корреляция: чем моложе респонденты, тем выше вероятность наличия диагноза гастрит, данная группа находится в возрастной группе 20-25 лет.



Заключение

Изучив необходимую литературу и проанализировав, можно сделать выводы: знание этиологии и предрасполагающих факторов возникновения гастрита, клинической картины и особенностей диагностики данного заболевания, методов обследования и подготовки к ним, принципов лечения и профилактики, осложнений, манипуляций поможет медицинской сестре осуществить все этапы сестринского процесса.

Медицинская сестра, в обязанности которой входит уход за больными, должна не только знать все правила ухода и умело выполнять лечебные процедуры, но и ясно представлять какое действие лекарства или процедуры оказывают на организм больного. Лечение гастрита главным образом зависит от тщательного правильного ухода, соблюдения режима и диеты.

Главное назначение сестринского дела в том, чтобы пациент как можно быстрее обрёл независимость в медицинской помощи.



**СПАСИБО ЗА
ВНИМАНИЕ!!!**