

Министерство здравоохранения Свердловской области
Государственное бюджетное образовательное учреждение
среднего профессионального образования
«Свердловский областной медицинский колледж»
Нижнетагильский филиал
Алапаевский центр медицинского образования

Курсовая работа по теме: Сестринский процесс при новообразованиях

Исполнитель:

Аслонова Анастасия Александровна

Студентка группы 493 м/с

Специальности сестринское дело

Руководитель:

Катаева Ольга Вадимовна

Алапаевск, 2015

Содержание

Введение

Глава 1. Теоретическая часть «Сестринский процесс при новообразованиях»

1. Доброкачественные опухоли.

1.1. Причины и диагностика доброкачественных опухолей..... 6

1.2. Стадии опухолевого роста..... 9

1.3. Виды доброкачественных опухолей..... 10

1.4. Клиника новообразований.....16

1.5. Сестринский уход..... 25

2. Злокачественные опухоли.

1.1. Причины и диагностика злокачественных опухолей..... 18

1.2. Стадии опухолевого роста..... 20

Глава 2. Практическая часть.

Заключение.....	27
Список литературы.....	28
Приложение	30

Введение

- Актуальность: Онкологические заболевания являются одной из основных причин смерти и инвалидизации населения. Россия в 2012 году заняла 5-е место в мире по числу смертей онкологических больных. Число случаев составляло 295,3 тыс. человек. В 2014 году по данным Росстата, новообразования заняли второе место среди причин смертности в России (умерли 300 тыс. человек).

● *Цель:*

1. Проанализировать сестринский уход при новообразованиях для изготовления памятки для пациентов.

Объект исследования: сестринский процесс при новообразованиях.

Предмет исследования: пациенты с новообразованиями.

● *Задачи исследования:*

1. Рассмотреть причины и диагностику новообразований.

2. Изучить стадии роста и виды опухолей.

3. Изучить клинику новообразований.

4. Спланировать уход сестринской помощи.

5. Разработать памятку «Профилактика новообразований».

Практическая значимость данного исследования заключается в разработке конкретных рекомендаций по профилактике.

Причины новообразований

Опухоль – местное патологическое разрастание тканей, не контролируемое организмом.

Доброкачественная опухоль – это заболевание, возникающее в результате нарушения механизма деления и роста клеток.



- Доказано, что доброкачественное образование – это следствие мутации ДНК.

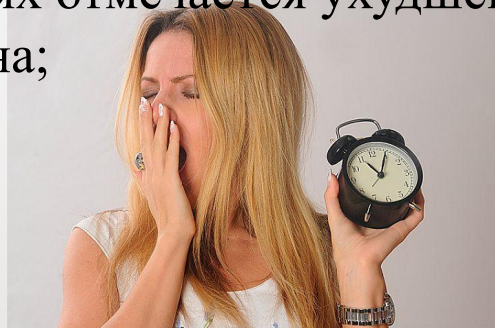
Факторы:

1. Работа на вредном производстве, регулярное вдыхание опасных паров и ядов;
2. Курение, употребление наркотиков, токсикомания;
3. Употребление алкоголя и другие напитков, непригодных для питья;
4. Ионизирующая радиация;
5. Ультрафиолетовое излучение;
6. Гормональный сбой;
7. Нарушение работы иммунной системы;
8. Проникновение вирусов;
9. Травмы, переломы;
10. Неправильное питание;
11. Отсутствие нормального режима дня (недосыпание, работа по ночам).

Диагностика доброкачественной опухоли

Определить доброкачественное образование удастся по следующим признакам:

- Опухоль подвижна, не соединена с окружающими её тканями;
- При надавливании или прикосновении ощущается дискомфорт или боль;
- При внутренних опухолях отмечается ухудшение самочувствия, усталость, нарушение сна;



- Внешние опухоли слизистых и кожных покровах могут кровоточить. Чаще доброкачественные опухоли не проявляют себя, что представляет трудности при диагностировании. Обнаружить заболевание удастся при профилактическом осмотре, патологических изменениях на кожных покровах.

Стадии опухолевого роста

Всего различается три стадии развития доброкачественной опухоли:
инициация, промоция, прогрессия.

1. Инициация.

Обнаружить мутационный ген невозможно. Изменение ДНК-клетки под воздействием неблагоприятных факторов. Мутации подвержены два гена. Один - делает измененную клетку бессмертной, а второй - отвечает за её размножение.

2. Промоция.

Мутированные клетки активно размножаются. Стадия может продолжаться на протяжении нескольких лет и практически не проявлять себя.

3. Прогрессия.

Стремительное увеличение количества мутационных клеток, образующих опухоль. Сама по себе она не представляет опасности для жизни человека, но может привести к сдавливанию соседних органов. Ухудшение самочувствия, нарушение функциональности организма, появление некрасивых пятен на коже.

Виды доброкачественных опухолей

- *Доброкачественная опухоль может произрастать в любой ткани. Существует несколько видов новообразований.*

1. Фиброма - опухоль, состоящая из волокнистой соединительной ткани. Имеет небольшое количество соединительнотканых веретенообразных клеток, волокон и сосудов.

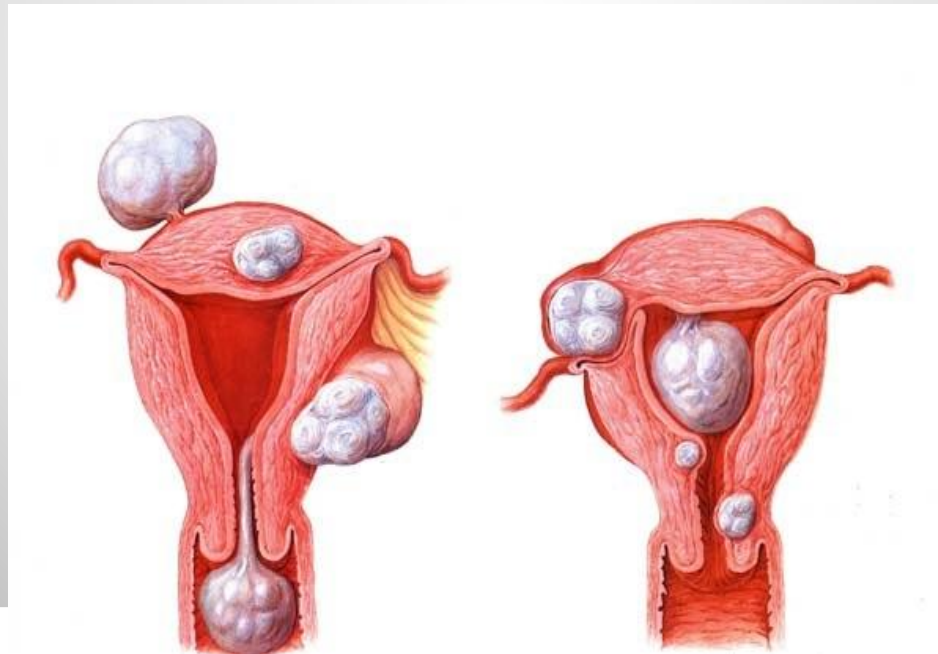


Рис. 1 Фиброма матки

2. Липома - жировая опухоль и представляет собой образование, практически не отличающееся от нормальной жировой ткани.



Рис. 2 Липома руки

3. Хондрома - состоит из хрящевой ткани и имеет вид твердых бугорков.

4. Неврофиброматоз - образование большого количества фибром и пигментных пятен.



Рис. 3 Хондрома ушной раковины



Рис. 4 Неврофиброматоз

5. Остеома - образование, состоящее из костной ткани и имеющая четкие границы.



Рис. 5 Остеома десна

6. Миома - одиночные или множественные капсулированные образования, имеющие плотную основу.

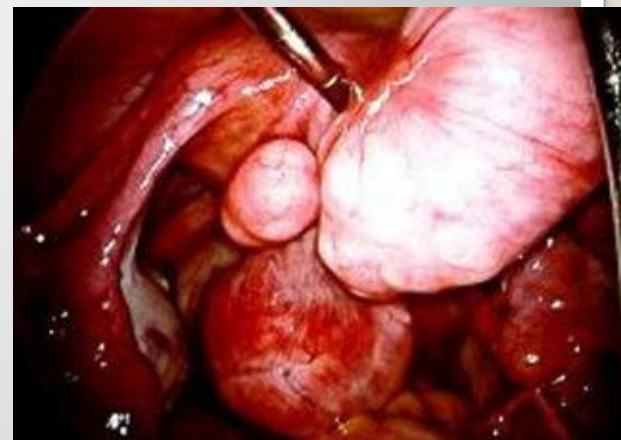


Рис. 6 Миома яичника

7. Ангиома - опухоль, которая развивается из кровеносных сосудов.



Рис. 7 Ангиома кожи

8. Лимфангиома - опухоль, состоящая из лимфатических сосудов

9. Глиома - клетки нейроглии с отростками.

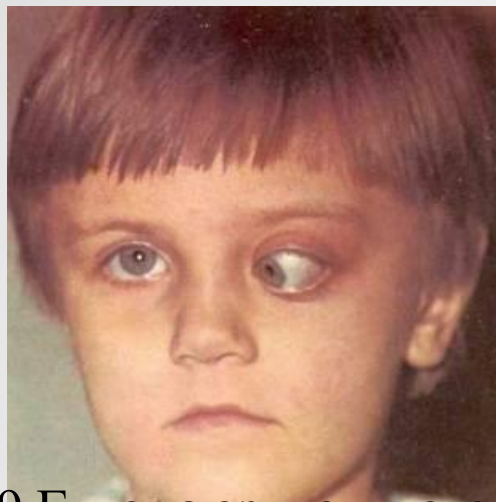


Рис. 9 Глиома зрительного нерва

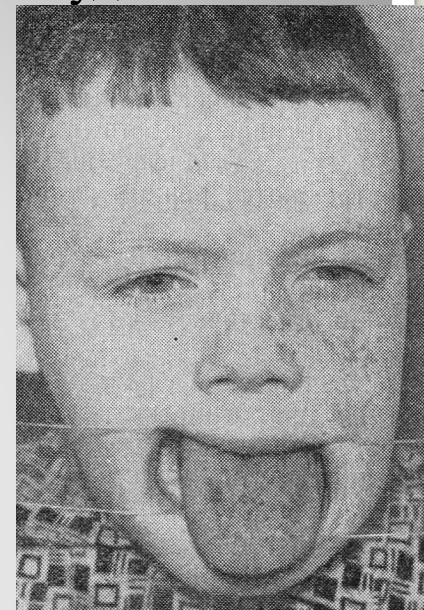


Рис. 8 Лимфангиома языка

10. Невринома – опухоль, имеющая множество небольших узлов разных размеров.

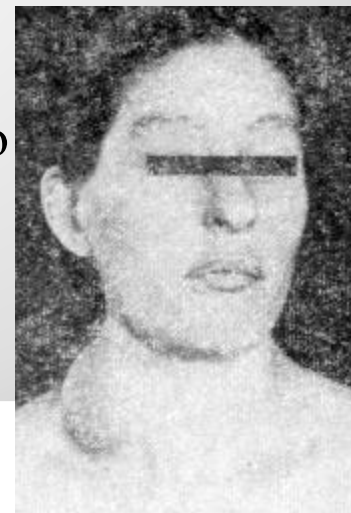


Рис. 10 Невринома шеи

11. Неврома - опухоли, образующиеся на различных элементах нервной системы.



12. Ганглионеврома – опухоль, развивающаяся в брюшной полости и представляет собой плотные образования больших размеров. Состоят из нервных волокон.

13. Параганглиома - опухоль, состоящую из хромоафинных клеток.



Рис. 13 Параганглиома
твердого неба

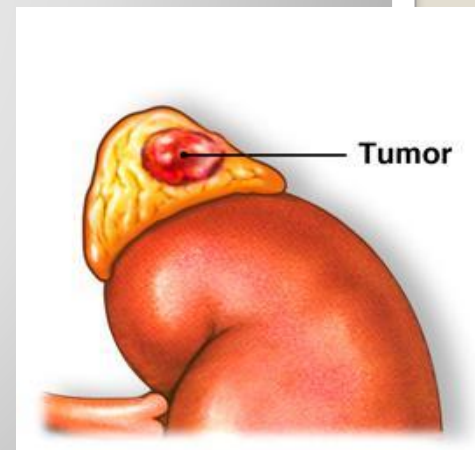


Рис. 12 Ганглионеврома
надпочечников

14. Папиллома - образование в виде небольших стебельков или сосков, в центре которых расположен кровеносный сосуд.



Рис. 14 Папиллома на языке

15. Аденома - повторяет форму того органа, на котором образуется. Состоит опухоль из желез.



Рис. 15 Аденома предстательной железы

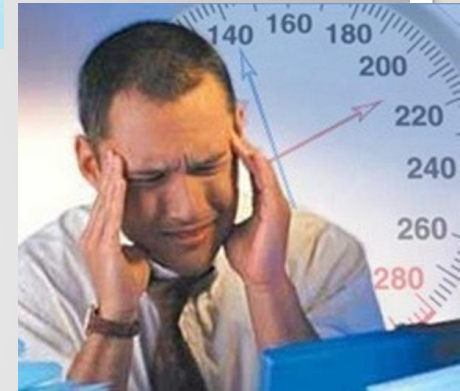
16. Киста - образование, не имеющее четких границ. Состоит из мягкой полости, нередко наполнен – ной жидкостью.



Рис. 16 Киста яичника

Клиника новообразований:

- ✓ нарушение менструального цикла;
- ✓ бесплодие;
- ✓ межменструальное кровотечение;
- ✓ снижение уровня гемоглобина;
- ✓ болезненность;
- ✓ пигментные пятна;
- ✓ частое мочеиспускание;
- ✓ безболезненная припухлость (ровная или бугристая);
- ✓ ограничение подвижности суставов;
- ✓ ухудшение памяти и зрения;
- ✓ затруднение акта глотания и дыхания;
- ✓ сильная головная боль;
- ✓ судороги;
- ✓ головокружение;
- ✓ высокое артериальное давление;
- ✓ тахикардия;
- ✓ одышка;



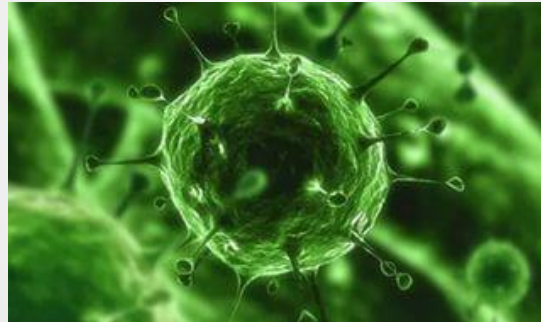
Злокачественная опухоль

- заболевание, характеризующееся появлением бесконтрольно делящихся клеток, способных к инвазии в прилежащие ткани и метастазированию в отдаленные органы.



Причины новообразований

- Можно выделить три основных **внешних** фактора возникновения злокачественных опухолей:
 1. *Физические факторы* (ионизирующая радиация, ультрафиолет)
 2. *Химические факторы* (канцерогенные вещества)
 3. *Биологические факторы* (некоторые вирусы).



- Существуют и **внутренние** причины злокачественных опухолей. Чаще всего речь идет о наследственной предрасположенности к раку. Обычно при этом речь идет либо о наследственном снижении способности к восстановлению ДНК, либо о снижении иммунитета.

Диагностика злокачественной опухоли

1. РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД - позволяет подтвердить наличие или выявить опухолевую патологию, оценить размеры, формы, структуру и контуры новообразования, определить состояние окружающих опухоль тканей, выявить признаки метастатического поражения регионарных лимфатических узлов, подтвердить наличие метастазов в отдаленных органах.

- ✓ Рентгеновская компьютерная томография
- ✓ Эндоскопия
- ✓ Ультразвуковая диагностика
- ✓ Ядерно – магнитный резонанс



Рис. 2 Эндоскопия



Рис. 3 Ультразвуковая диагностика



Рис. 1 Рентгеновская компьютерная томография

Стадии опухолевого роста

I стадия - ограниченный опухолевый процесс (до 2 см) без поражения ближайших лимфатических узлов;

II стадия - подвижная опухоль (от 2 см), одиночный подвижный метастаз в ближайших лимфатических узлах;

III стадия - опухоль ограничена в подвижности, определяются метастазы в ближайших лимфатических узлах;

IV стадия - опухоль любого размера с отдаленными метастазами или прорастающая в соседние органы.



Рис. 1 Первая стадия

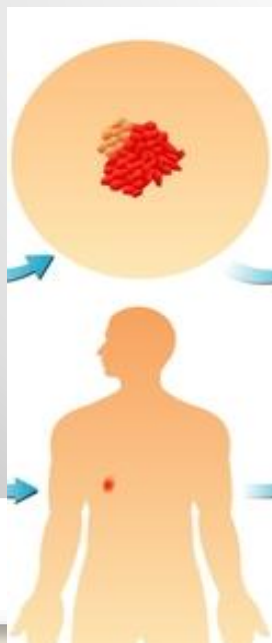


Рис. 2 Вторая стадия



Рис. 3 Третья стадия

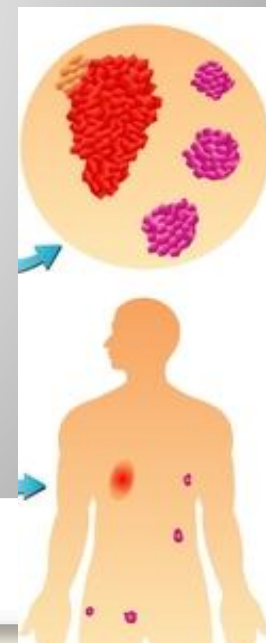


Рис. 4 Четвертая стадия

Виды злокачественных опухолей

1. **Карцинома** - образуется из эпителиальных клеток.

2. **Меланома** - образуется из меланоцитов, быстрое распространение метастазов.



Рис. 1 Карцинома кожи



Рис. 2 Меланома кожи

3. **Саркома** - возникает из соединительной ткани, мышц и костей.



Рис. 3 Саркома стопы

4. **Лейкоз** - развивается из стволовых клеток костного мозга.

5. **Лимфома** - развивается из лимфатической ткани.

Происходит синтез и опухолевое накопление лимфоцитов.
Лимфома мешает организму нормально функционировать.

6. **Тератома** - образуется из эмбриональных клеток, при нарушении нормального развития организма на ранних стадиях.

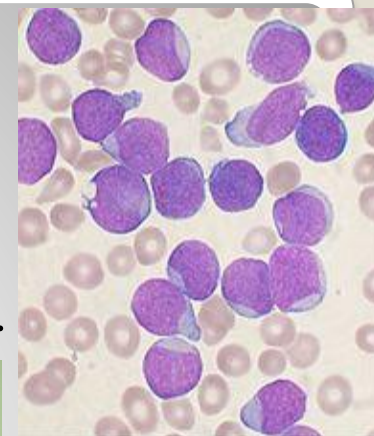


Рис. 4 Лейкоз крови



Рис. 5 Лимфома туловища



Рис. 6 Тератома яичника

7. Глиома - возникает из глиальных клеток. Является самой распространенной первичной опухолью головного мозга.

8. Хорионкарцинома - редкая злокачественная опухоль, которая развивается из ткани плаценты.

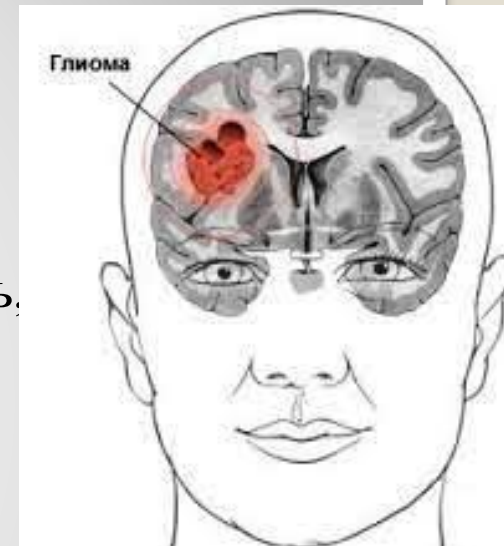


Рис. 7 Глиома головного мозга

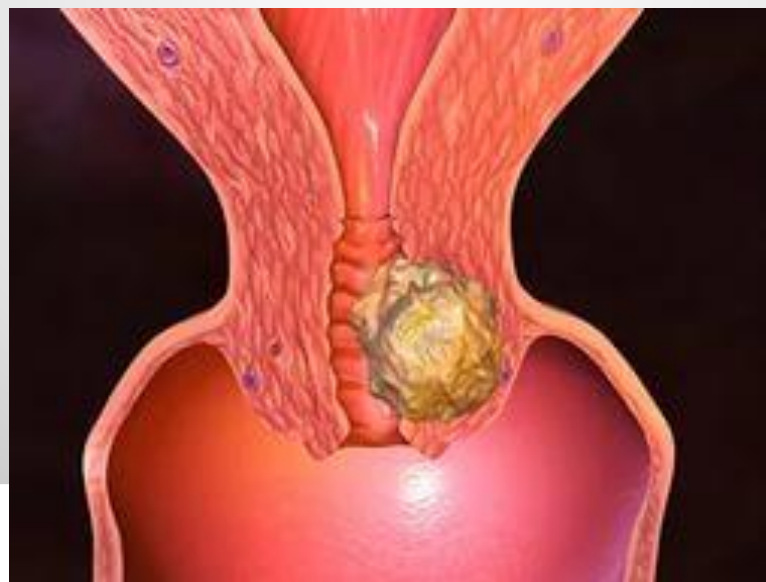


Рис. 8 Хорионкарцинома матки

Клиника новообразований

- мучительные боли;
- утомляемость;
- сонливость;
- потеря интереса к окружающему;
- снижение работоспособности;
- снижение массы тела;
- бледность кожных покровов;
- депрессия;
- нарушение акта дыхания;
- анемия;



Сестринский уход

Нарушенные потребности:

- питание;
- выделение;
- движение;
- отдых;
- досуг;
- дыхание;

Проблемы:

Настоящие:

- боль;
- нарушение дыхания;
- нарушение мочеиспускания;
- нарушение сна;
- нарушение аппетита;
- снижение двигательной активности;
- ограничение самоухода;
- страх, тревога;



Приоритетные:

- Нарушение дыхания;

Потенциальные:

- анорексия;
- асцит;
- кишечная непроходимость;
- кровотечение;
- метастазирование;
- рецидивы;
- плеврит;
- смерть;

Действия медицинской сестры:

- введение лекарственных средств (обезболивание);
- наблюдение за состоянием больного (контроль АД, пульса, температуры тела, диуреза);
- подготовка к диагностическим и лечебным процедурам.
- профилактика пролежней.
- проведение перевязок.
- организация диетического питания.
- помощь в проведении гигиенических мероприятий.
- обеспечить комфортные условия в палате (проветривание, влажная уборка, кварцевание).
- работа с пациентом и родственниками.



Заключение

- Итак, можно сделать вывод, что умение квалифицированно и своевременно оказать первую помощь позволит уменьшить страдания потерпевшего, предупредит развитие возможных осложнений, облегчит тяжесть течения болезни и спасет жизнь человеку.

Список литературы

1. Евсеев, М. А. Уход за больными в хирургической клинике / М. А. Евсеев. - ГЭОТАР – Медиа, 2009. – 111 с.
2. Петров, С.В. Общая хирургия: учебник/ С.В.Петров. - ГЭОТАР – Медиа, 2013. – 59 с.
3. Барыкина, Н. В. Сестринское дело в хирургии: учебное пособие / Н. В. Барыкина, В. Г. Зарянская. – Ростов н/Д.: Феникс, 2012. – 207 с.
4. Волков, Л. А. Основы ухода за больными хирургического профиля / Благовещенск, 2010. – 229 с.
5. Глухов, А. А. Основы ухода за хирургическими больными: учебное пособие / А. А. Глухов, А. А. Андреев, В. И. Болотский, С. Н. Боев. – ГЭОТАР – Медиа, 2008. – 422 с.
6. Ковалев, А.И. Хирургия. Учебник/ А.И.Ковалев. - ГЭОТАР – Медиа, 2014. – 185 с.

7. rakustop.ru – 2015. - Режим доступа: <http://rakustop.ru/>
8. ayzdorov.ru – 2015. – Режим доступа: <http://www.ayzdorov.ru/>
9. studfiles.ru – 2014. – Режим доступа: <http://www.studfiles.ru/>
10. tumor.su – 2010. – Режим доступа: <http://www.tumor.su/>
11. medlec.org – 2013. – Режим доступа: <http://medlec.org/>

Приложение

Памятка по профилактике новообразований

1. Не курите!

Не секрет, что курение определяет не менее 80% случаев рака легкого. Но не все знают, что курение способствует также развитию рака всего желудочно-кишечного тракта, молочной железы и других органов.



2. Старайтесь избегать ожирения!

Существуют доказательства, что избыточный вес связан с повышенным риском развития рака эндометрия, рака толстого кишечника, молочной железы, рака желчного пузыря, рака почки.



3. Спорт – это жизнь!

Защитный эффект физической активности в отношении риска развития рака усиливается с повышением уровня активности.



4. Больше – овощей и фруктов! Меньше – жиров животного происхождения!

Низкая заболеваемость некоторыми типами злокачественных опухолей в южных регионах Европы связывается с более низким потреблением мяса и жиров животного происхождения и более высоким потреблением рыбы, морепродуктов, овощей, фруктов, зерновых.



5. Нет алкоголю!

Употребление алкогольных напитков повышает риск рака полости рта, глотки, гортани, а также пищевода.



6. Соблюдайте меры по предотвращению воздействия веществ, про которые известно, что они могут вызвать развитие опухоли!

К ним относятся ароматические углеводы, ароматические амины, азотистые соединения, ядохимикаты, минеральные удобрения, асбест и т. д. Источником большинства канцерогенов в окружающей среде являются выбросы промышленных производств.

