

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.

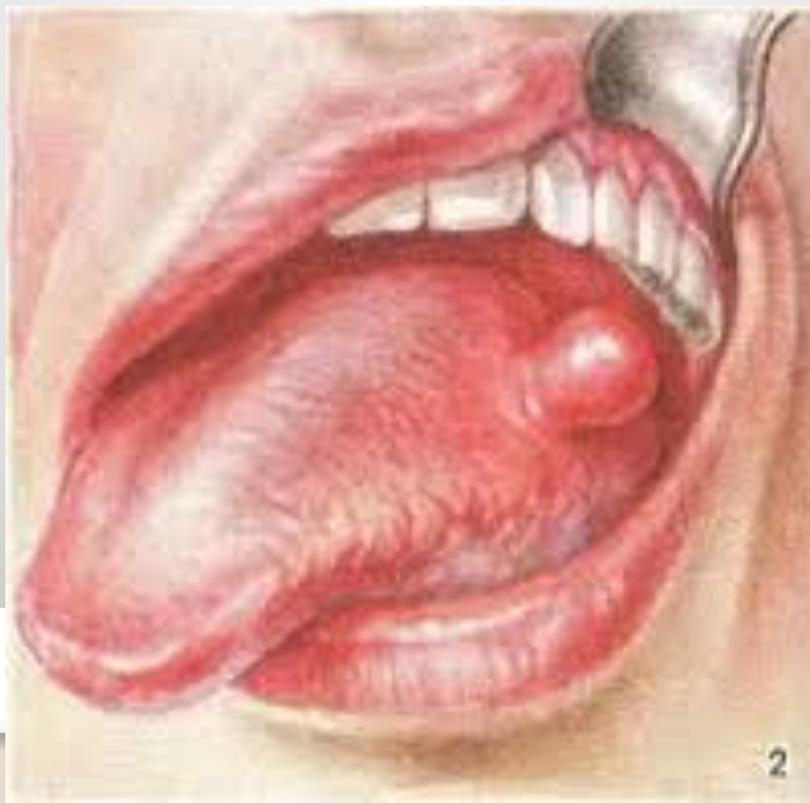
5. Разработать памятку «Профилактика новообразований».

*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.

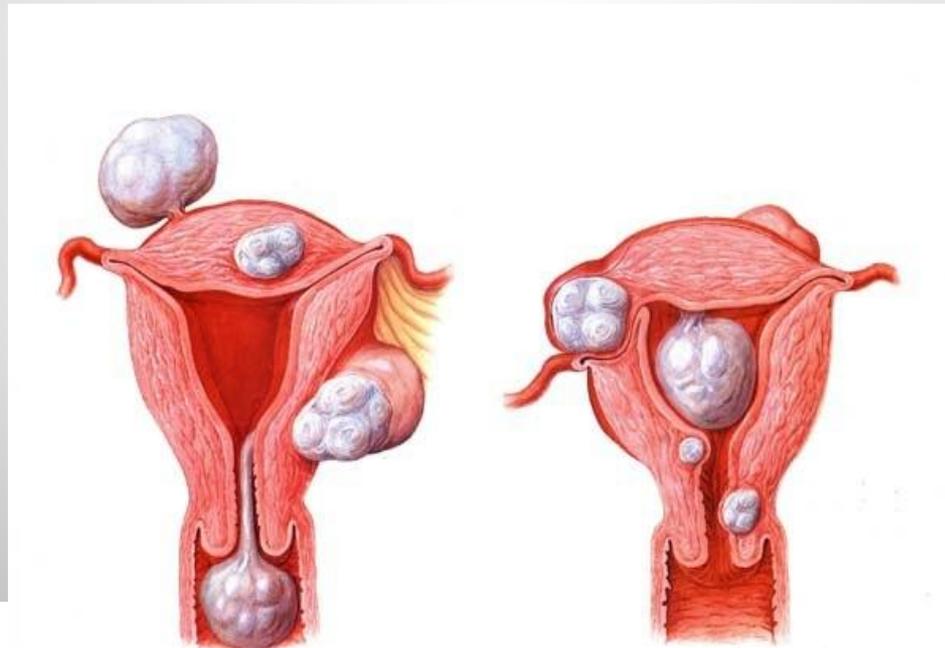


Рис. 1 Фиброма матки

**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.

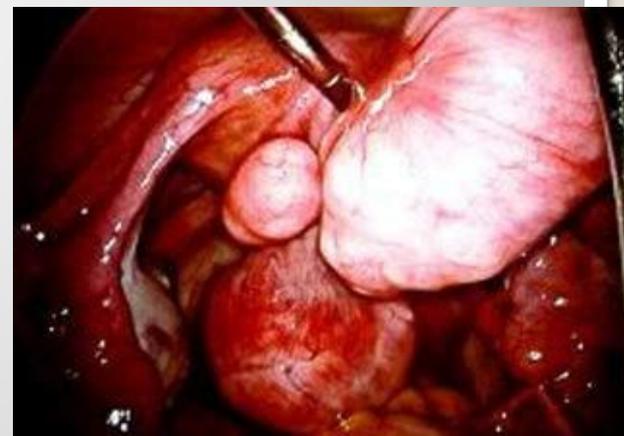


Рис. 6 Миома яичника

**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.

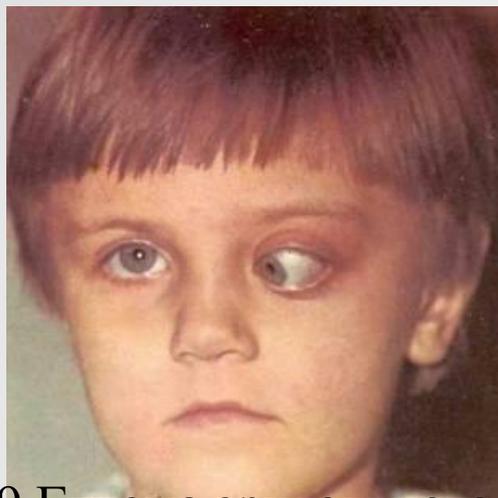


Рис. 9 Глиома зрительного нерва

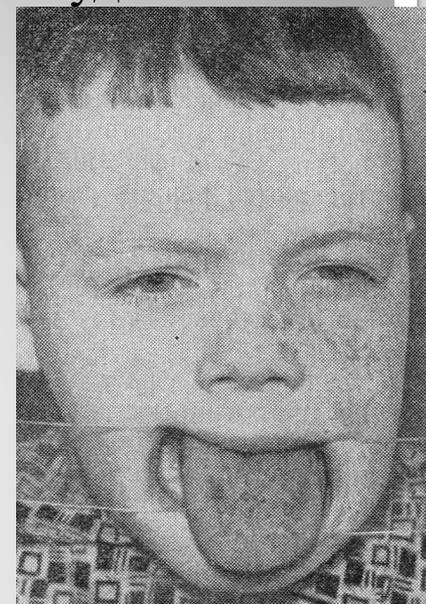


Рис. 8 Лимфангиома языка

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

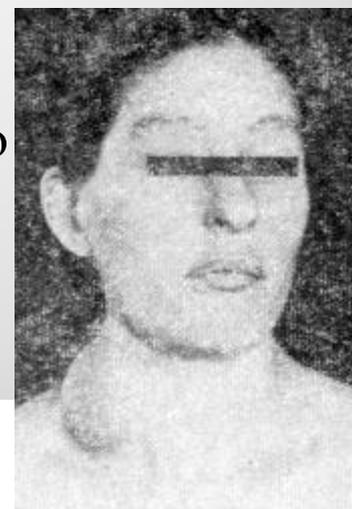


Рис. 10 Невринома шеи

**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 хромоаффинных клеток.



Рис. 13 Параганглиома  
твердого неба

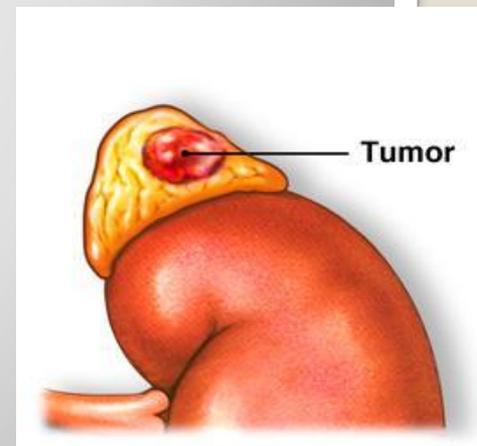


Рис. 12 Ганглионеврома  
надпочечников

**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.

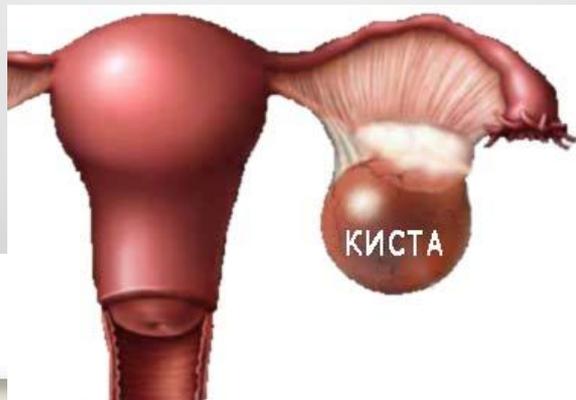
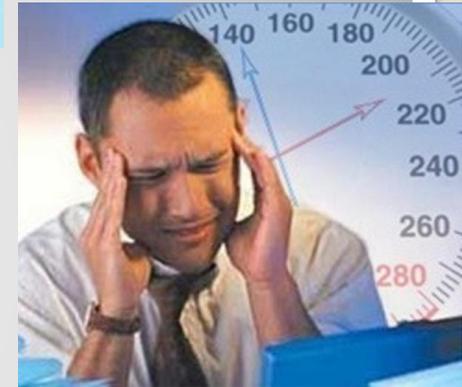


Рис. 16 Киста яичника

# 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;



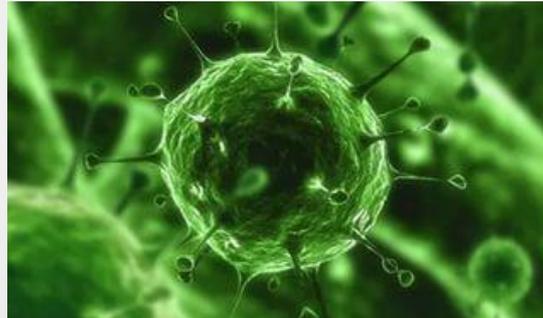
# Злокачественная опухоль

- 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.

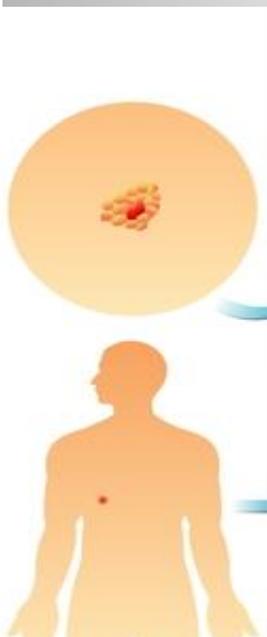


Рис. 1 Первая стадия

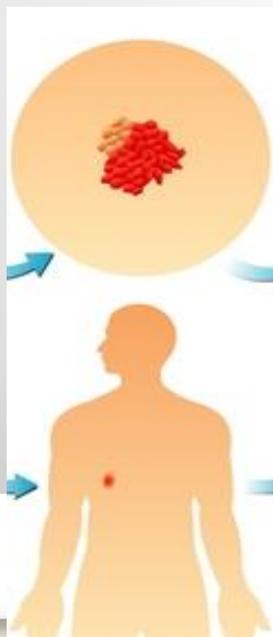


Рис. 2 Вторая стадия

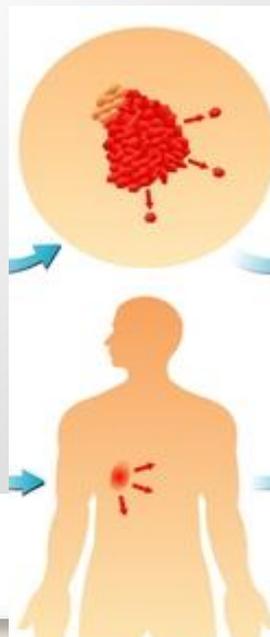


Рис. 3 Третья стадия

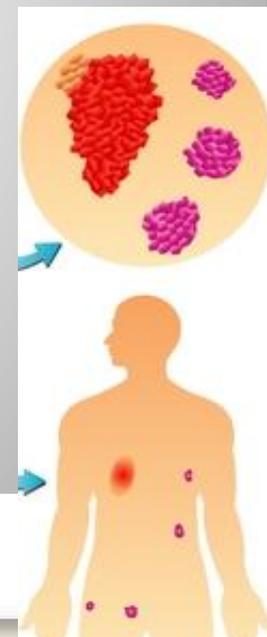


Рис. 4 Четвертая стадия

# 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.

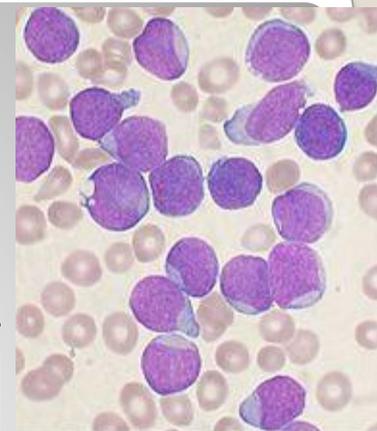


Рис. 4 Лейкоз крови



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.

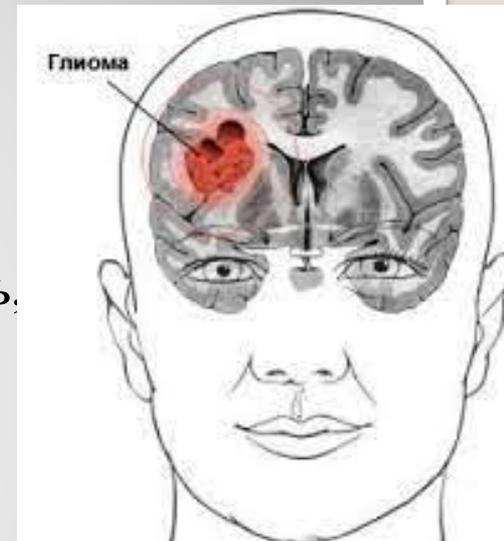


Рис. 7 Глиома головного мозга



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.

