

«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ФЕЛЬДШЕРСКИЙ

**КОМПЕДУ»**

# **АНАЛИЗ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ ПРИ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ТРАВМОЙ ГОЛЕНОСТОПНОГО СУСТАВА НА АМБУЛАТОРНОМ ЭТАПЕ**

ВКР выполнила студентка Сестринского отделения 343  
группы

Прибылова Елена Валерьевна

Руководитель: Куликова Мария Александровна

# **Актуальность и гипотеза работы**

**Актуальность исследования** обусловлена большим и частым травмированием нижних конечностей и значительным процентом неблагоприятных исходов.

## **Гипотеза:**

Можно предположить, что медицинская сестра играет важную роль в реабилитации и улучшении качества жизни пациентов с травмой голеностопного сустава.

## **Цель исследования**

Проанализировать деятельность медицинской сестры при реабилитации пациентов с травмой голеностопного сустава на амбулаторном этапе.

## **Задачи исследования:**

1. Проанализировать литературные источники по теме;
2. Изучить роль сестринской деятельности в реабилитации пациентов с травмой голеностопного сустава на амбулаторном этапе;
3. Провести анкетирование, изучить полученные данные.
4. Разработать рекомендации по реабилитации для пациентов с травмой голеностопного сустава.

## **Методы исследования:**

1. Логический;
2. Социологический;
3. Наблюдение;
4. Статистический.

# Содержание теоретической части

Голеностопный сустав играет важную роль в статико-динамическом равновесии человека, концентрируя на себе всю тяжесть опоры тела.

Основные проблемы пациентов с травмами голеностопного

- Боль;
- Припухлость тканей;
- Отек;
- Ограничение активных движений;
- Вынужденное положение конечности.

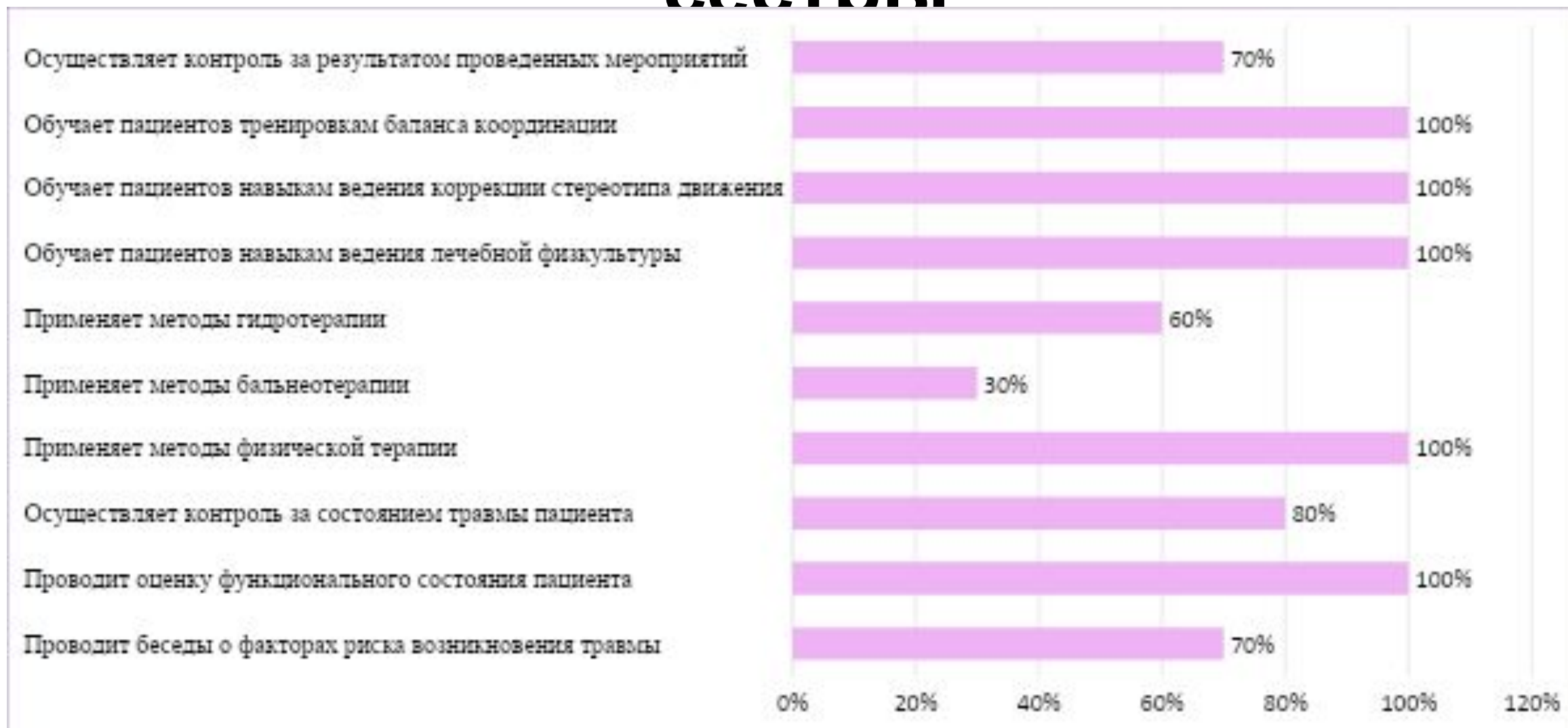
## Реабилитационные мероприятия для пациентов с травмой голеностопного сустава на амбулаторном этапе:

- 1) Разработка объема движения;
- 2) Массаж;
- 3) Переобучение мышц;
- 4) Коррекция стереотипа движения;
- 5) Тренировка баланса, нейромышечной координации;
- 6) Активация локальных мышц стопы.

# Выводы по теоретической части

- Повреждения голеностопного сустава относятся к наиболее частым видам повреждений опорно-двигательного аппарата.
- Основными проблемами пациента с травмами голеностопного сустава являются: боль, припухлость тканей, отек, ограничение активных движений в травмированном суставе, вынужденное положение.
- Медицинская сестра играет важную роль в реабилитации пациентов с травмами голеностопного сустава, которая заключается в полном восстановлении утраченных возможностей организма.
- Для восстановления работы голеностопного сустава после травмы голеностопа, на амбулаторном этапе проводится контроль отека и воспаления, разрабатываются методики ЛФК и массажа, проводят переобучение мышц, корректируют стереотип движения, проводят активацию локальных мышц стопы.

# Анализ деятельности медицинской сестры



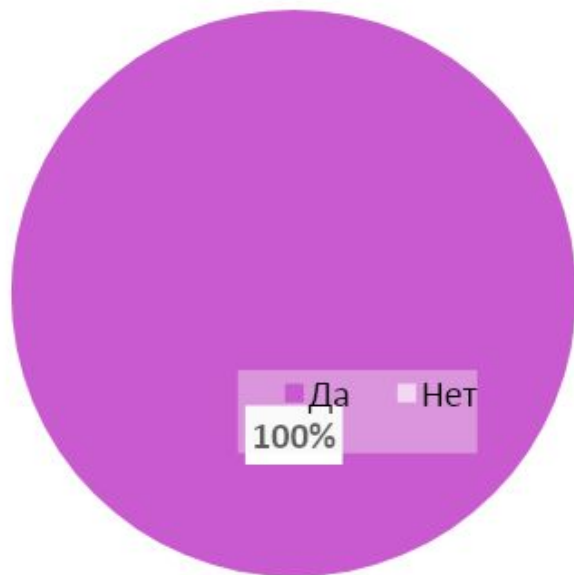
## Проблемы пациентов с травмами голеностопного сустава





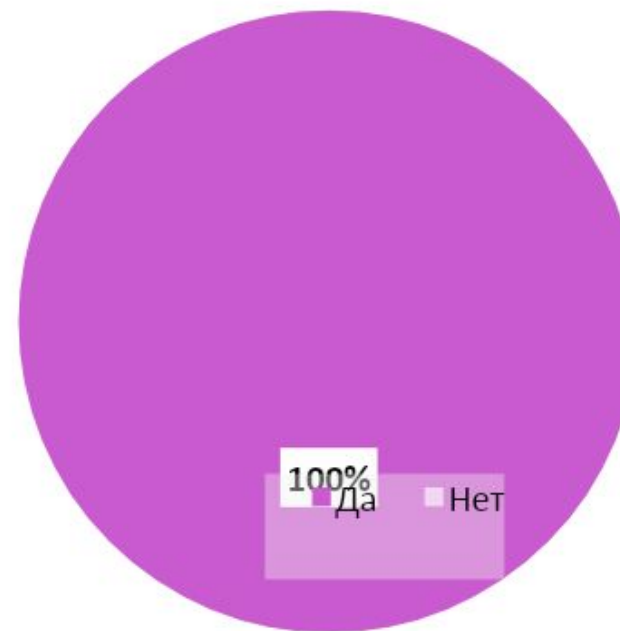
## Обучение навыкам коррекции стереотипа движения

Обучили ли медицинские сестры Вас навыкам коррекции стереотипа движения?



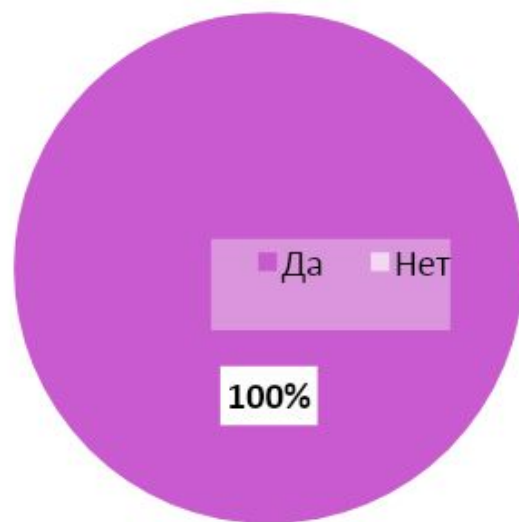
## Обучение тренировкам баланса координации

Обучили ли Вас медицинские сестры тренировкам баланса координации?



## Обучение фиксации эластичным бинтом

Обучили ли медицинские сестры Вас правильной фиксации голеностопного сустава эластичным бинтом?



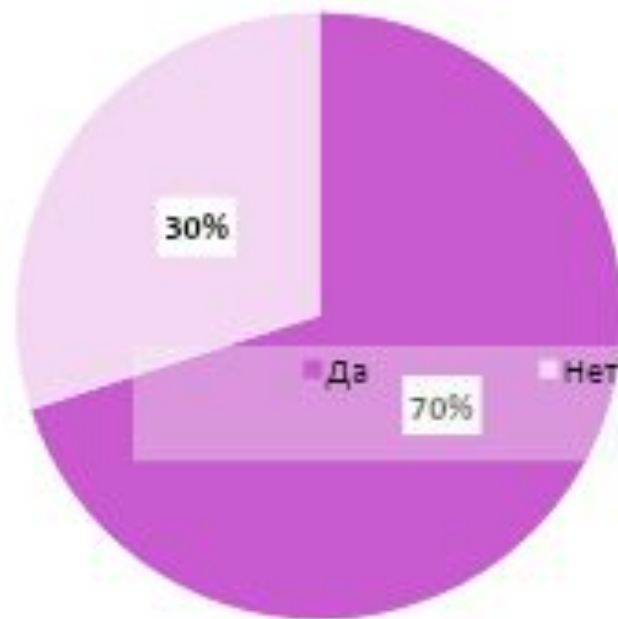
## Контроль использования гелевых многоразовых компрессов

Контролировали ли медицинские сестры использование Вами гелевыми многоразовыми компрессами?

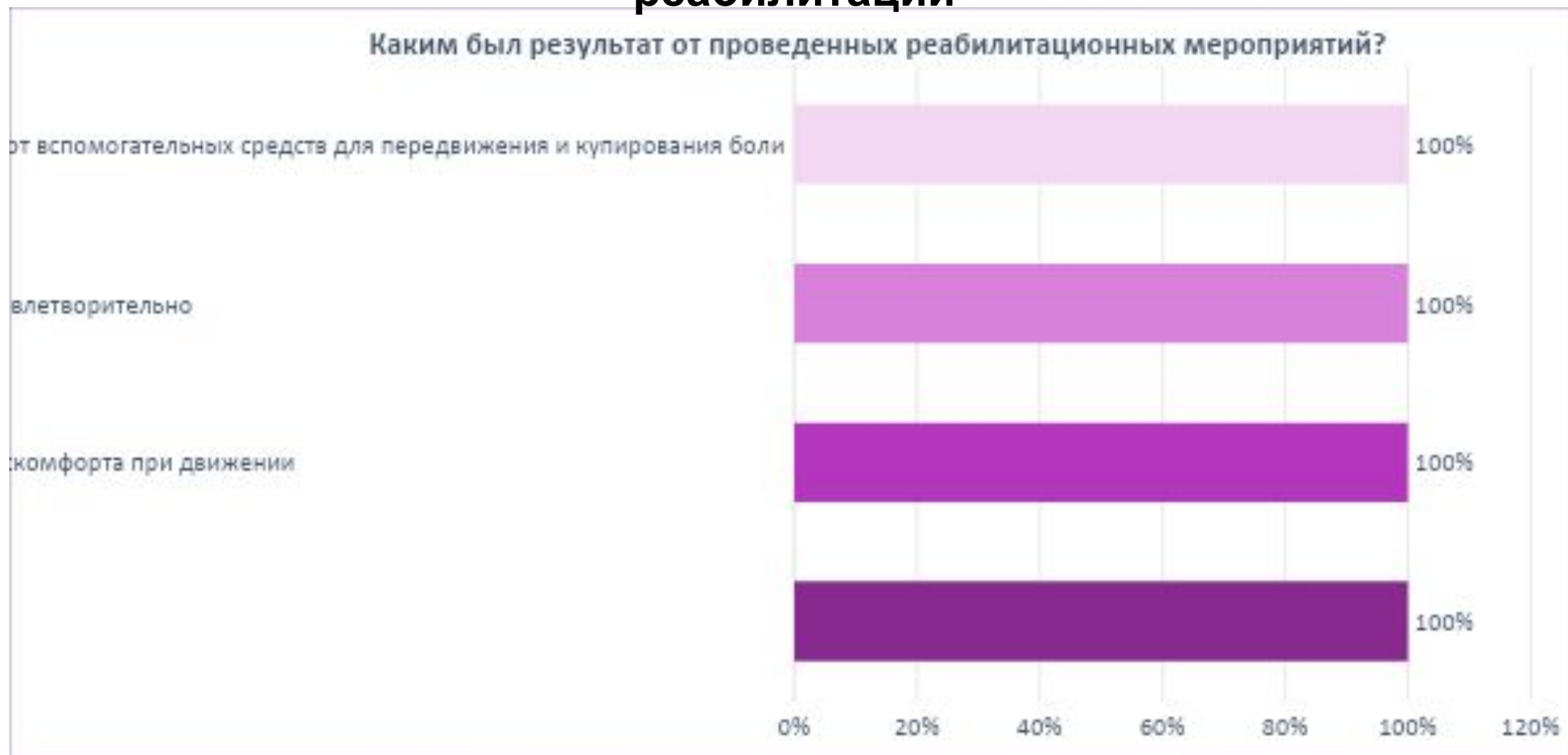


## Контроль реабилитации

Осуществляли ли медицинские сестры периодический контроль правильного выполнения Вами реабилитационных мероприятий?



# Результат реабилитации



# Рекомендации

1. Необходимо регулярно ходить к врачу и проводить контроль с помощью рентгенографии.
2. Необходимо записаться на массаж.
3. С разрешения врача можно попытаться начать ходить.
4. С разрешения врача начинать выполнять даже самых простых упражнений.
5. Для улучшения функции локальных мышц стопы, используются упражнения: сбор мелких предметов, отведение пальцев стопы в одной плоскости с небольшим подъемом внутреннего края стопы.
6. Для нормализации походки используется тренировка ходьбы перед зеркалом.
7. Использование гелевых многоразовых компрессов.
8. Для переобучения мышц использовать упражнения на нестабильных опорах.
9. Включить в рацион питания кальцийсодержащие продукты: мак, кунжут, разные орехи, молочные и кисломолочные продукты, бобовые (фасоль, соя), разные сорта рыбы, зеленые яблоки и овощи (капуста белокочанная, пекинская и др.).

# Выводы по практической части

- Медицинские сестры находили индивидуальный подход к каждому пациенту, оценивали их функциональное и психологическое состояние, проводили обучение пациентов правильной фиксации голеностопа эластичным бинтом, реабилитационным мероприятиям, рассказывали о ходе реабилитации и контролировали правильность выполнения всего комплекса мероприятий.
- Все медицинские сестры поддерживали контакт с родственниками пациентов, обучали их уходу за пациентом с травмой, объясняли важность контролировать выполнения реабилитационных мероприятий.
- В процессе проводимой работы, пациентам удалось отказаться от вспомогательных средств для передвижения, координация пациентов не нарушена, болевой синдром купирован.

# Заключение

- Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов с травмами голеностопного сустава заключается в полном восстановлении утраченных возможностей организма, ставится задача частичного восстановления либо компенсация нарушенной или утраченной функции.
- Медицинские сестры находили индивидуальный подход к каждому пациенту, оценивали их функциональное и психологическое состояние, изучали проблемы пациентов и давали рекомендации по их решению.
- Проводилось посвящение пациентов и их родственников в ход предстоящих мероприятий, объяснялась их значимость и важность.
- В ходе работы пациентам удалось отказаться от вспомогательных средств, жалобы на болевой синдром по началу уменьшились, а в конечном итоге их не было совсем. Все пациенты чувствовали себя гораздо лучше.

**Спасибо за внимание!**