

**Министерство здравоохранения Рязанской области
Скопинский филиал ОГБПОУ «Рязанский медицинский колледж»**

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

**«Деятельность медицинской сестры в организации ухода за пациентами с
повреждениями нижних конечностей»**

Программа подготовки специалистов среднего звена по специальности/профессии 34.02.01

Сестринское дело

Выпускную квалификационную работу в форме дипломной работы

Выполнила: обучающаяся группы 6402 Нурчиева Зайнаб Магомедовна

Форма обучения – очная

Руководитель преподаватель С.В. Ильин

Рецензент – врач – хирург С.В Насонов

Скопин, 2018 г.

Повреждением, или травмой, называют воздействие на организм человека внешнего фактора (механического, физического, химического, радиоактивного, рентгеновских лучей, электричества и др.), нарушающего строение и целостность тканей, и нормальное течение физиологических процессов.



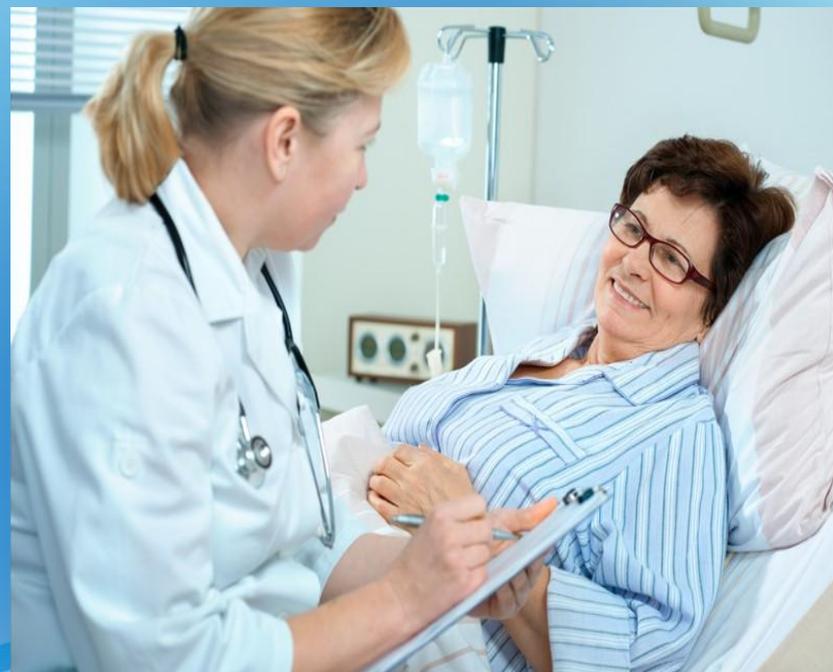
АКТУАЛЬНОСТЬ ТЕМЫ

Актуальность темы дипломной работы заключается в том, что травмы, нарушающие функции нижних конечностей, подстерегают человека всю его жизнь на каждом шагу. Ежегодный рост травматизма в России в последние годы в среднем составляет 3,7%, а в структуре смертности населения несчастные случаи и травмы вышли на второе место после болезней системы кровообращения. Повреждения нижних конечностей по частоте занимают первое место.



Переломы нижних конечностей является важной проблемой современной медицины. По данным ВОЗ, статистика неутешительна: из 100 % пострадавших 25% полностью восстанавливается, 50% остается инвалидами, 25% умирает.

Практика показывает, что все пациенты с повреждением конечностей, независимо от того являются ли они не осложненными или осложнёнными, а тем более, пациенты с переломами, нуждаются в квалифицированной медицинской помощи.



Понятийный аппарат исследования

Цель исследования: определить особенности эффективной деятельности медицинской сестры по осуществлению диагностики, лечения, профилактики при повреждениях нижних конечностей

Задачи исследования:

- Изучить причины, факторы риска, особенности клинической картины, возможные осложнения, основные методы диагностики и принципы лечения и профилактики повреждений нижних конечностей.
- Изучить деятельности медицинской сестры по диагностике, лечению и профилактике повреждений нижних конечностей.
- Разработать план ухода за пациентами с повреждениями нижних конечностей.
- Провести обследование и выявить проблемы пациентов с повреждениями нижних конечностей

- Проанализировать статистические данные по травме нижних конечностей.
- Составить планы ухода по приоритетным проблемам.
- Подготовить листовку для медицинской сестры по уходу за больным со скелетным вытяжением при повреждении нижних конечностей.
- Разработать план ухода за пациентом со скелетным вытяжением
- Составить буклет для населения: «Виды повреждений нижних конечностей.»

Структура работы: структура и содержание работы подчинены цели и задачам исследования и состоит из введения, двух глав, заключения, списка литературы, приложения.

Во введении обозначена актуальность выбранной темы, сформулированы цель, задачи и гипотеза работы.

Основная часть состоит из 2 глав.

В первой главе ВКР рассмотрено: повреждения нижних конечностей, причины и факторы риска, симптомы, диагностика, лечение, профилактика; первая помощь при повреждениях нижних конечностей; сестринский уход при повреждениях нижних конечностей.

Вторая глава представлена выполненной практической работой.

В заключении сделаны выводы по проделанной работе.

Осуществление сестринского процесса при повреждениях нижних конечностей

Задачи исследования:

1. Проанализировать повреждения нижних конечностей в Рязанской области за 2015- 2017 года;
2. Сравнить повреждения нижних конечностей в Рязанской области с показателями заболеваемости в Российской Федерации ;
3. Проанализировать повреждения нижних конечностей в Скопине и Скопинском районе.

ПОКАЗАТЕЛЬ ПОВРЕЖДЕНИЙ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ ПО РЯЗАНСКОЙ БЛАСТИ

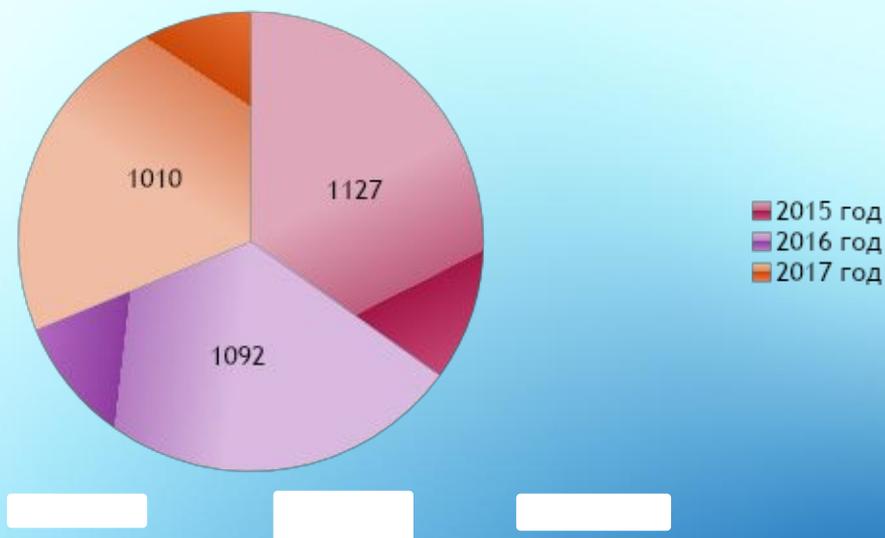


Диаграмма 1. Показатель повреждений нижних конечностей по Рязанской области.

1. Повреждения нижних конечностей в Рязанской области в 2015 году возросла и составила на 100 тыс. населения - 1127, а в 2016 году рост показателей снизился на 100 тыс. населения - 1092, а в 2017 году рост показателей снова снизился на 100 тыс. населения - 1010

ОТНОШЕНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО РЯЗАНСКОЙ ОБЛАСТИ К ПОКАЗАТЕЛЯМ РФ

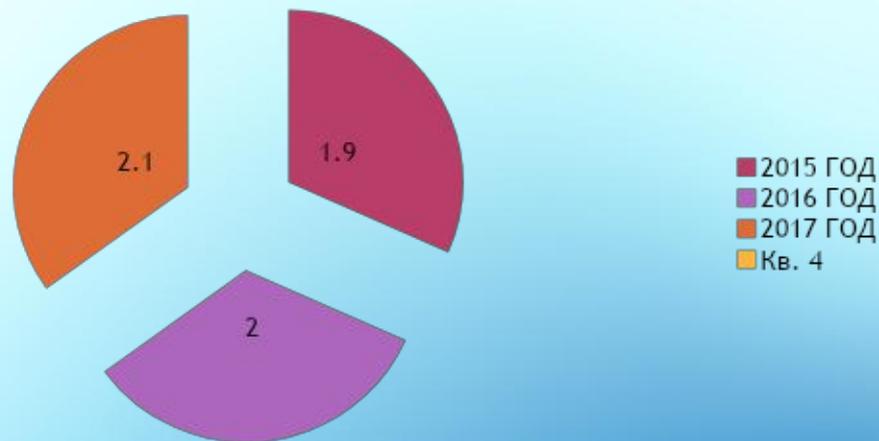


Диаграмма 2. Отношение показателей при повреждении нижних конечностей Рязанской области к показателям заболеваемости в РФ

2. Отношение показателя повреждений нижних конечностей в Рязанской области к показателям заболеваемости в РФ показало, что в 2015 году показатель заболеваемости составляет – 1,9%, в 2016 году -2 %, в 2017 году - 2,1 %. Процент повреждений нижних конечностей в Рязанской области к показателям заболеваемости РФ возрос с 2015года по 2017год.

ПРОЦЕНТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТ ОБЩЕГО
НАСЕЛЕНИЯ СКОПИНА И СКОПИНСКОГО РАЙОНА

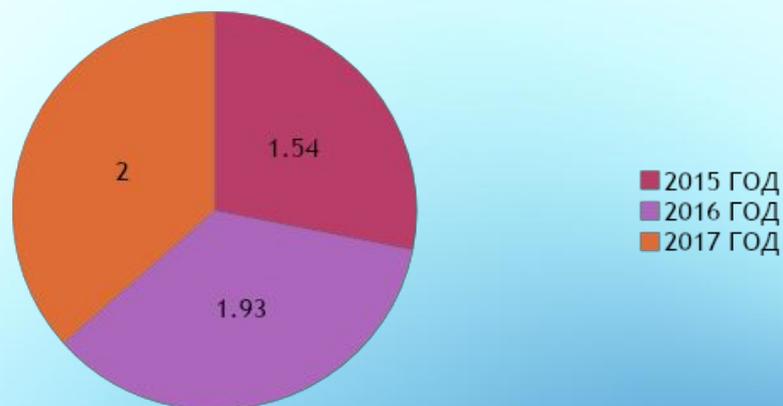


Диаграмма 3. Процент поражений нижних конечностей от общего населения Скопина и Скопинского района.

3. Процент поврежденных нижних конечностей от общего населения Скопина и Скопинского района в 2015 году – 1,54%, в 2016 году - 1,93%, в 2017 году-2%. Общее население Скопина и Скопинского района с каждым годом стало уменьшаться, а число поврежденных нижних конечностей каждым годом увеличивается.

На 2 этапе практической работы было проведено субъективное и объективное обследование пациента с поражением нижних конечностей, выявлены нарушенные потребности, проблемы пациента, составлен план ухода. Приоритетные - боль в области перелома, задержка мочеиспускания

Учитывая приоритетную проблему боль в области перелома, сестринский уход был направлен на уменьшение боли, наблюдение за правильным положением конечности на шине Баллера, обеспечение приема обезболивающих препаратов назначенных врачом. Правильно осуществленный сестринский уход способствует эффективному выздоровлению пациента.

Заключение

Роль медицинской сестры в лечении и при реабилитационно - восстановительных мероприятиях пациентов с механическими повреждениями переоценить невозможно, потребность пациентов в такой помощи велика. Весь лечебный процесс любого заболевания состоит из врачебного и сестринского. Механические повреждения не являются исключением. Они приносят психоэмоциональные и физические страдания, ограничивают физическую активность и способность к передвижению, ухудшают качество жизни, нередко приводят к инвалидизации больных. Поэтому, роль медсестры в достижении хорошего результата их лечения имеет свои особенности, которые отличаются от общетерапевтической патологии.

Целями сестринского ухода за больными с травмами нижних конечностей являются:

- создание физического, социального, психологического комфорта;
- уменьшение выраженности клинических проявлений заболевания;
- улучшение качества жизни пациента;
- профилактика возможных осложнений;
- установление психологического контакта, выявление нарушенных потребностей и решение возникших проблем.

Хотя и медицинская сестра самостоятельно не лечит больного, а лишь выполняет назначения врача, однако она наблюдает изменения, происходящие в состоянии пациента, ведь она находится с ним постоянно.

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 повреждений нижних конечностей главным образом зависит от тщательного, правильного ухода, соблюдения режима. В связи с этим возрастает роль медицинской сестры в эффективности проводимого лечения.



Мной были изучены задачи медицинской сестры в повреждении нижних конечностей, изучила причины, факторы риска, особенности клинической картины, осложнения, изучила деятельность медицинской сестры в диагностике, лечение, а так же профилактики повреждений нижних конечностей. Изучила нормативную документацию регламентирующую деятельность медсестры.

Проанализировала статистические данные по заболеваемости в РФ, Рязанской области и г. Скопина и Скопинского района за 2015-2017гг. Провела обследование и выявила проблемы пациента. Тщательно изучив полученную информацию, можно сделать заключение, что цель моей работы достигнута.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

