

Особенности сестринского ухода при хроническом панкреатите

2019



Актуальность темы - проблема воспалительно-дистрофического заболевания поджелудочной железы.

Хронический панкреатит — достаточно частое заболевание поджелудочной железы воспалительного происхождения, характеризующиеся длительным течением, окончательным исходом которого является фиброз или обызвествление железы со значительной или полной утратой внешне и/или внутрисекреторной функции.

В наше время знание течения, клинических проявлений особенностей ухода и диетического питания больных, основных направлений реабилитации пациентов чрезвычайно важно для практической деятельности медицинской сестры.



Цель: выявить проблемы пациентов и определить значимость сестринского ухода при хроническом панкреатите.

Объект исследования: особенности сестринского ухода при хроническом панкреатите.

Предмет исследования: значение обучения пациентов элементам сестринского ухода для улучшения клинического течения заболевания и эффективности сестринского ухода при хроническом панкреатите.

Методы исследования: наблюдение, анализ, сравнение.



Задачи:

1. Проанализировать проблемы пациента с хроническим панкреатитом и особенности ухода методом наблюдения.
2. Оценить влияние обучения пациентов самоуходу на эффективность сестринского ухода и клиническое течение заболевания.

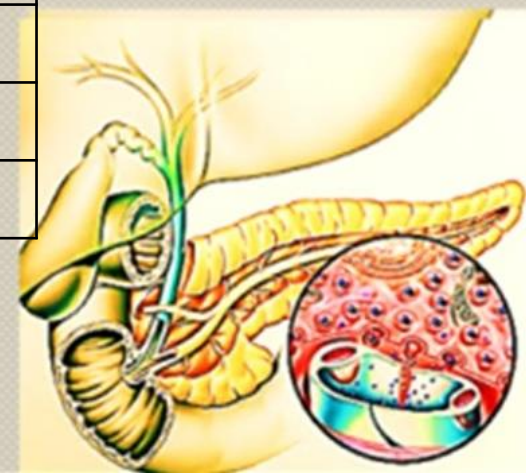
Обследовано 15 больных с хроническим панкреатитом в Областном консультативно – диагностическом центре г. Ростова-на-Дону.



Методы исследования

База исследования – обследовано 15 больных с хроническим панкреатитом в Областном консультативно – диагностическом центре г. Ростова-на-Дону.

Показатель	Число респондентов	% от объема выборки
Объем выборки	15	100
Пол		
Мужчины	9	60
Женщины	6	40
Возраст, годы		
30 - 40	2	13
41 - 50	6	40
51- 60	7	47



План сестринского обследования

1. Основные сведения о пациенте:

- Ф.И.О
- Возраст
- Пол (муж или жен)

3. Сколько лет вы страдаете хроническим панкреатитом?

4. Есть ли другие хронические заболевания, какие?

5. В какое время чаще возникают боли?

- после обильной еды
- натощак
- через 3-4 часа после еды

6. Опишите характер боли?

- опоясывающие
- боли в эпигастрии
- боли в правом подреберье
- боли в левом подреберье
- другие

7. Какие боли вас еще беспокоят? (Жалобы)

8. Длительность болевого синдрома?



9. Какие нарушения пищеварения наблюдаются?

- снижение аппетита
- отрыжка
- тошнота
- рвота
- метеоризм
- жидкий частый стул
- горький привкус во рту
- горький привкус рвотных масс

10. Наблюдается ли потеря веса, мышечная слабость?

- да
- нет

11. Какие из данных симптомов наблюдаются?

- жажда
- сухость во рту
- «голодные» обмороки



12. Сколько часов вы спите?

- менее 8 часов

- 8 часов

- более 8 часов

13. Наблюдается ли нарушение сна?

14. Курите ли вы?

15. Соблюдаете ли вы рекомендованную диету?

16. Употребляете алкоголь?

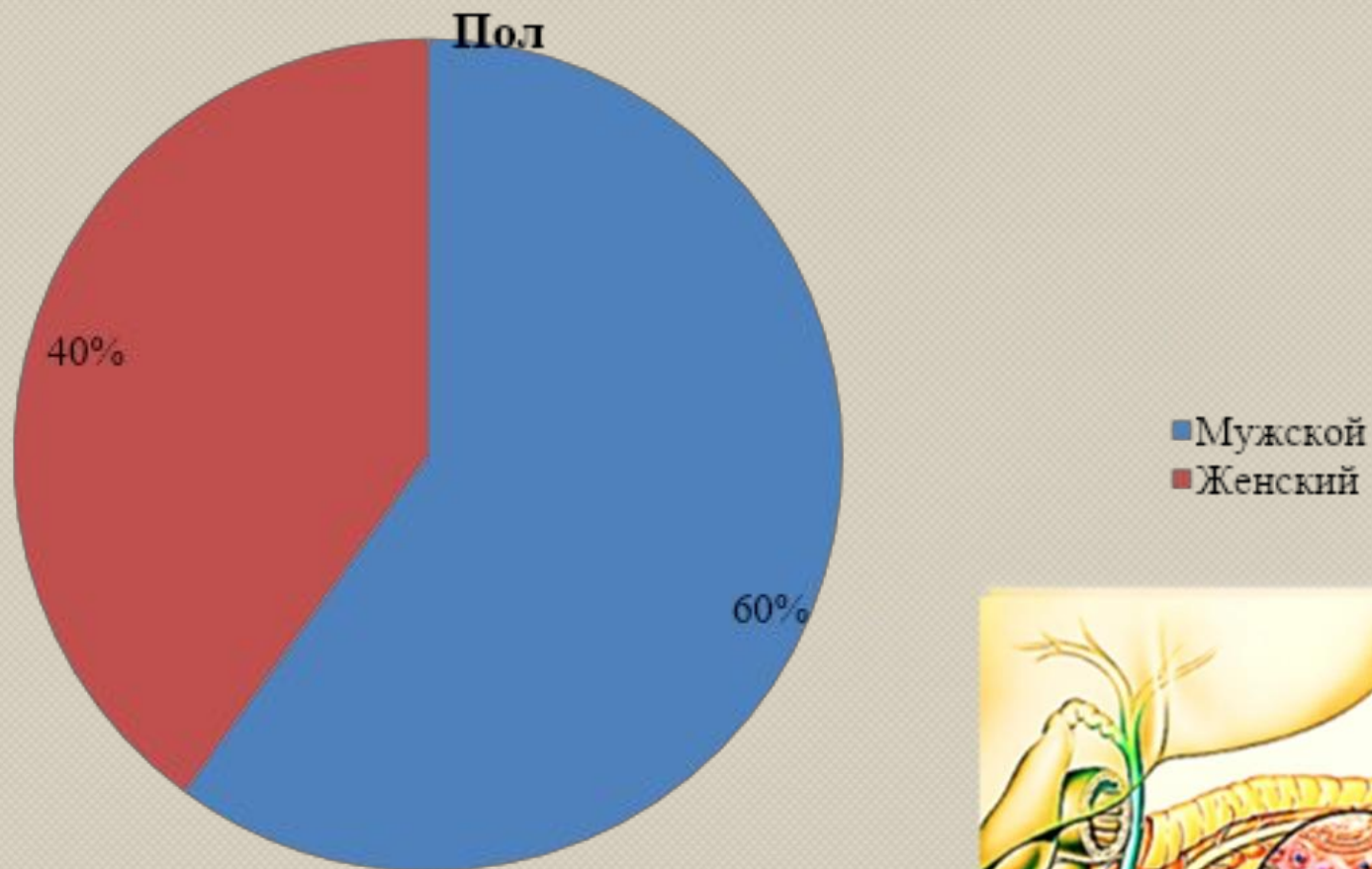
17. Регулярно ли вы применяете препараты назначенные врачом и как вы переносите назначенные препараты?

18. Не возникает ли аллергических реакций на данные препараты?

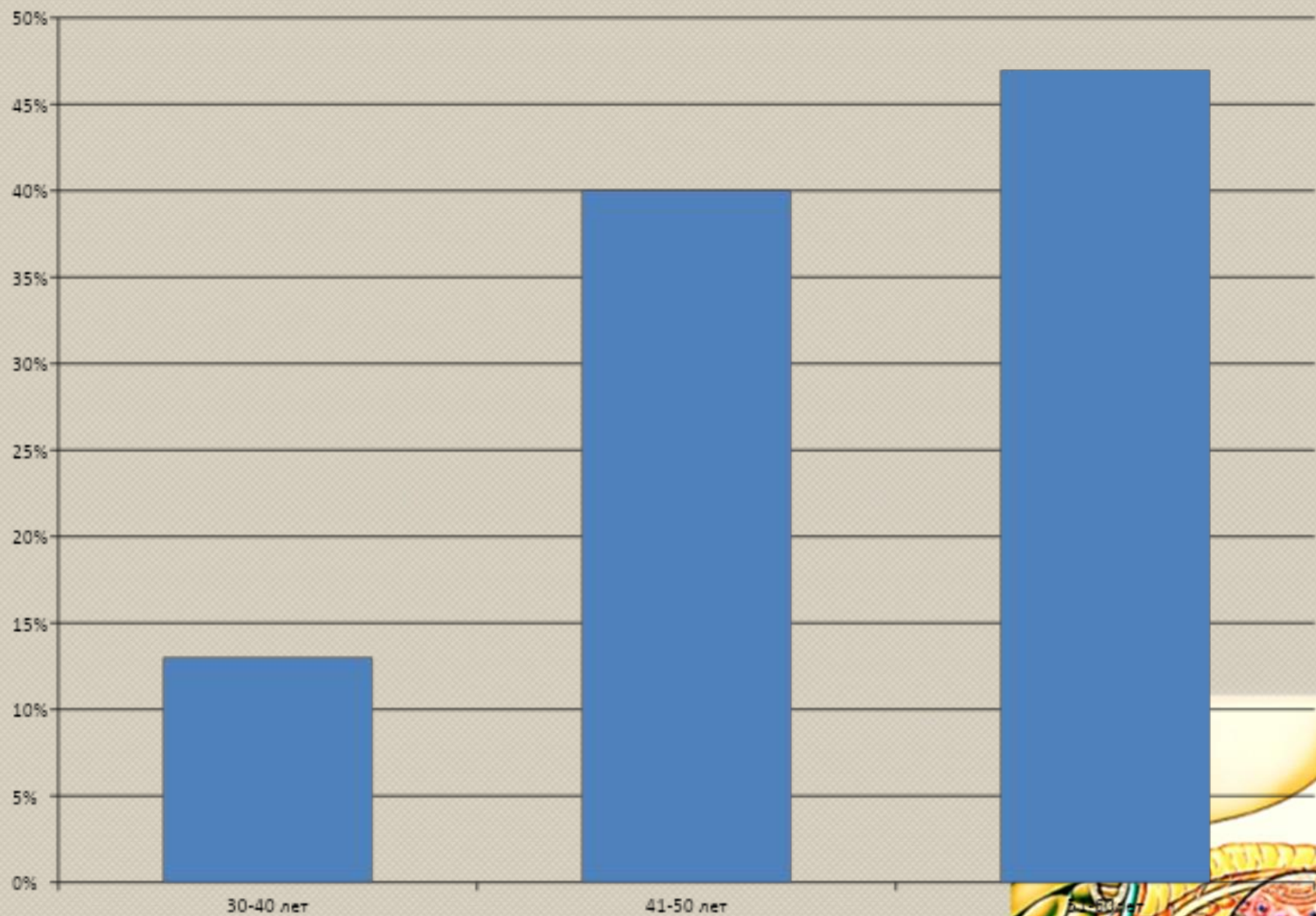
19. Контроль пульса, давления, температуры, вес, переносимость пищи, наблюдение за кожными покровами.



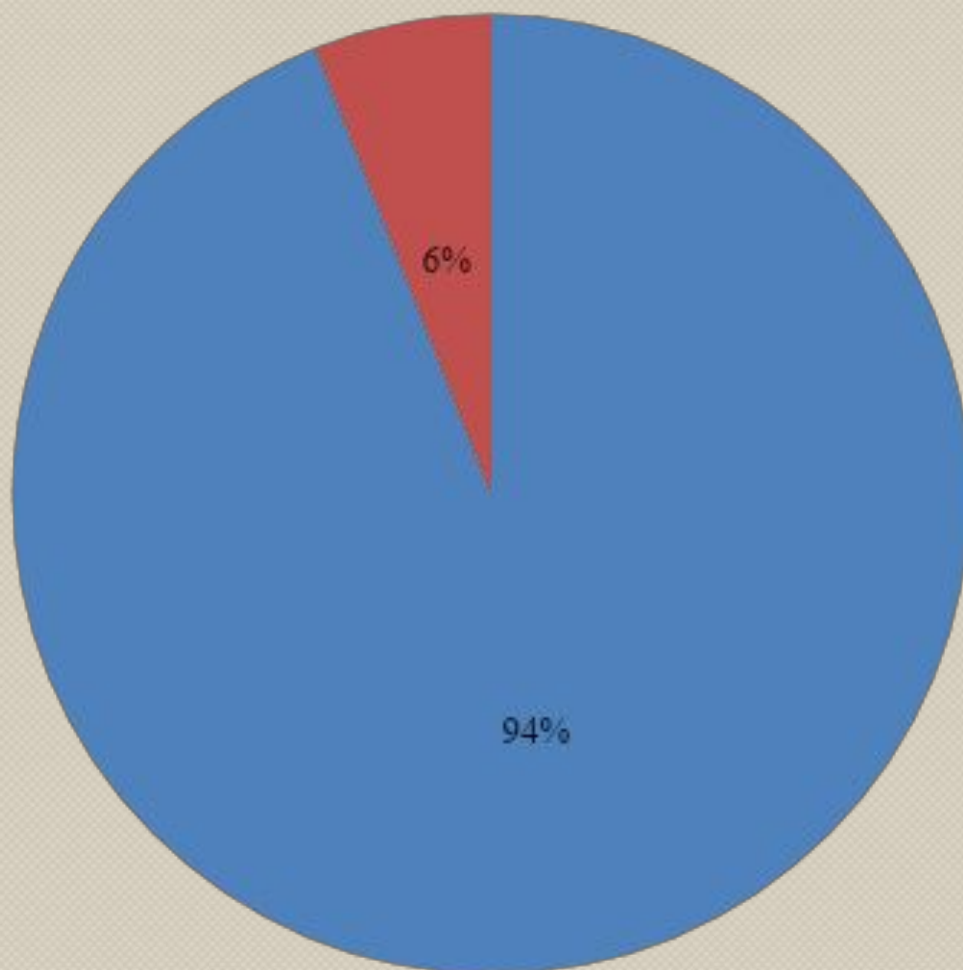
Результаты исследования



Возраст

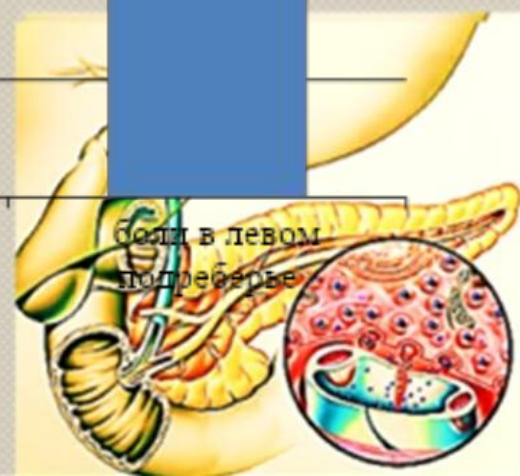
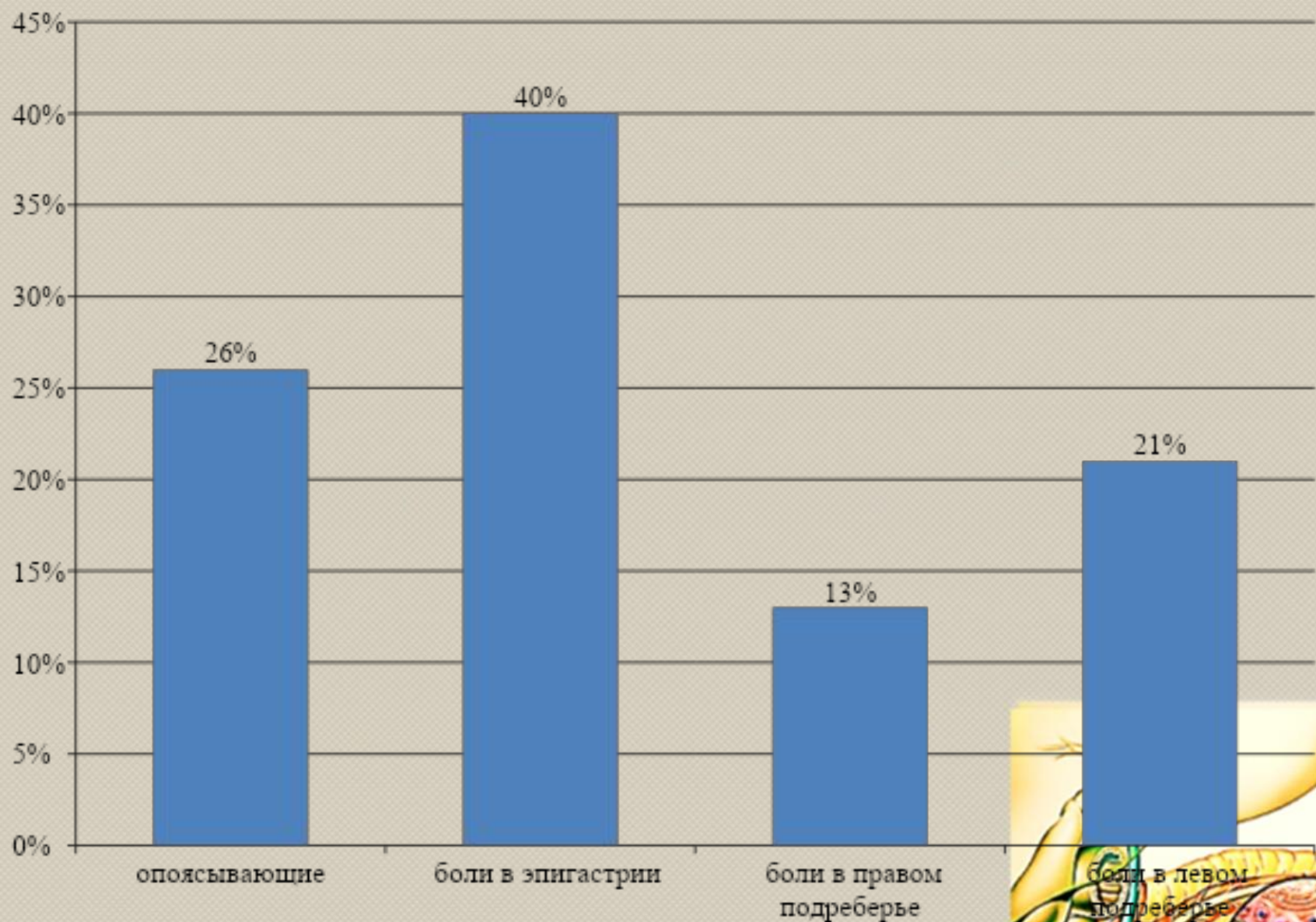


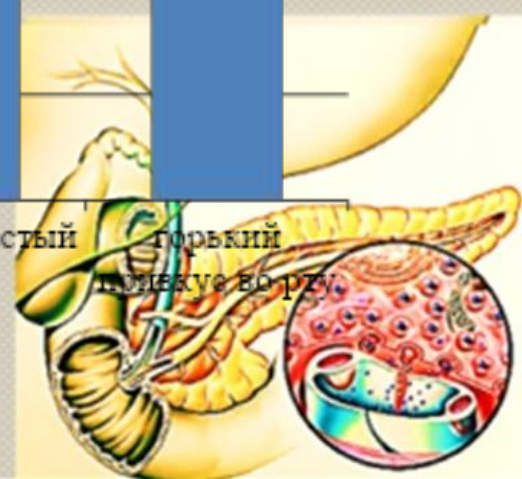
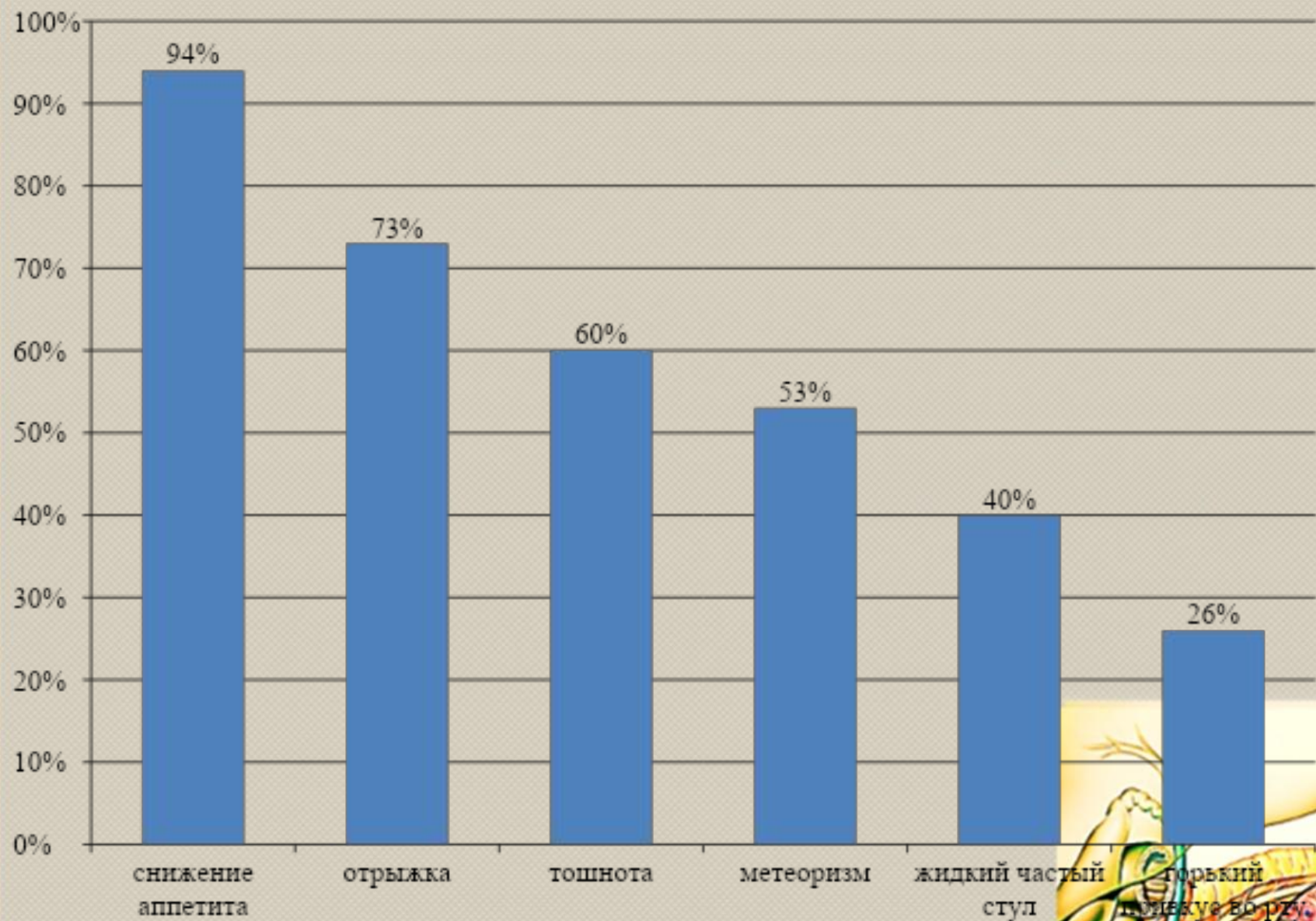
Изменение веса



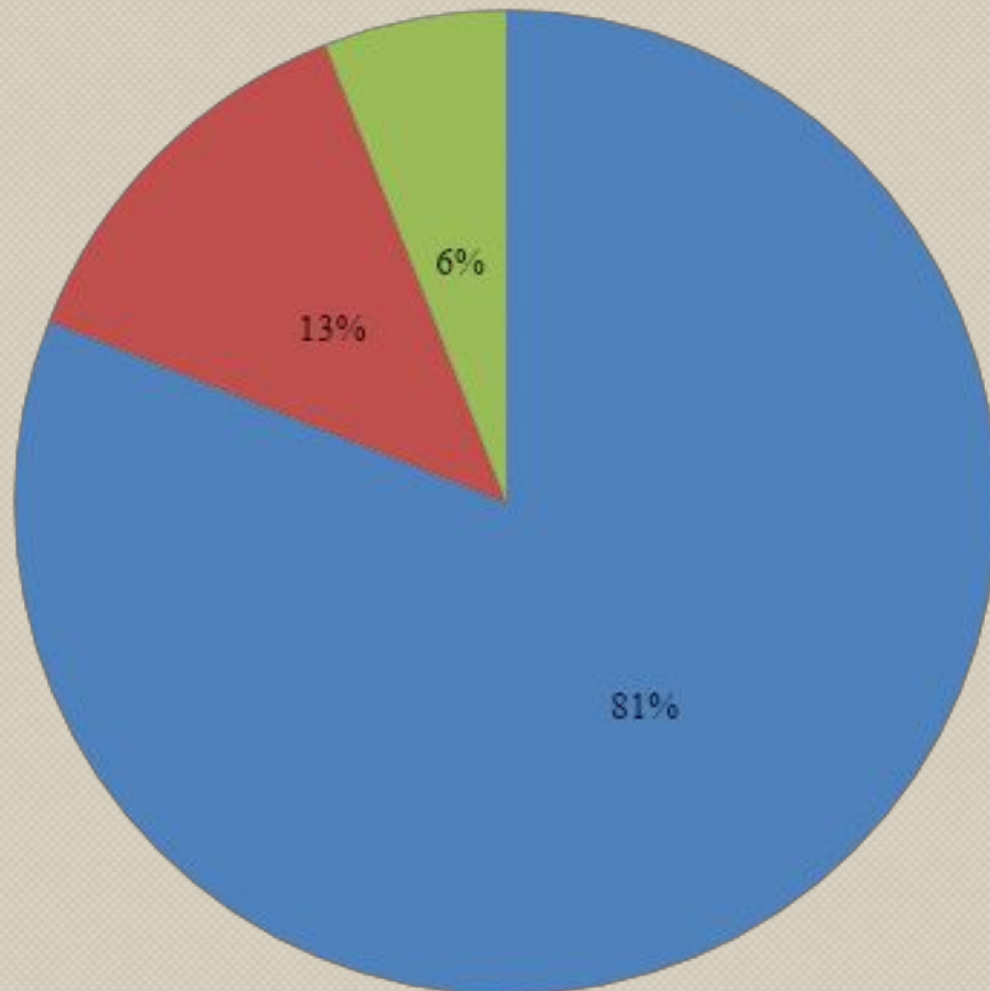
- снижение веса
- вес не изменился







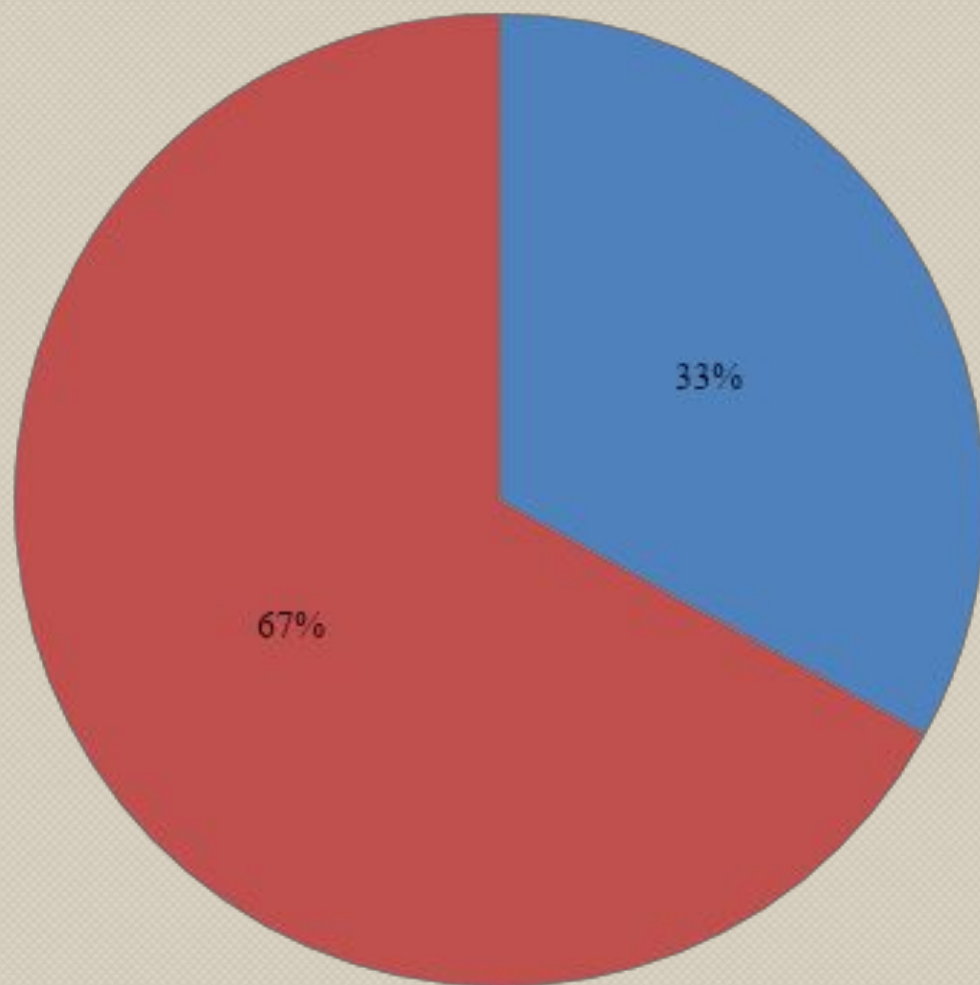
Данные о полноценном ночном сне



- сон менее 8 часов
- сон 8 часов
- сон более 8 часов



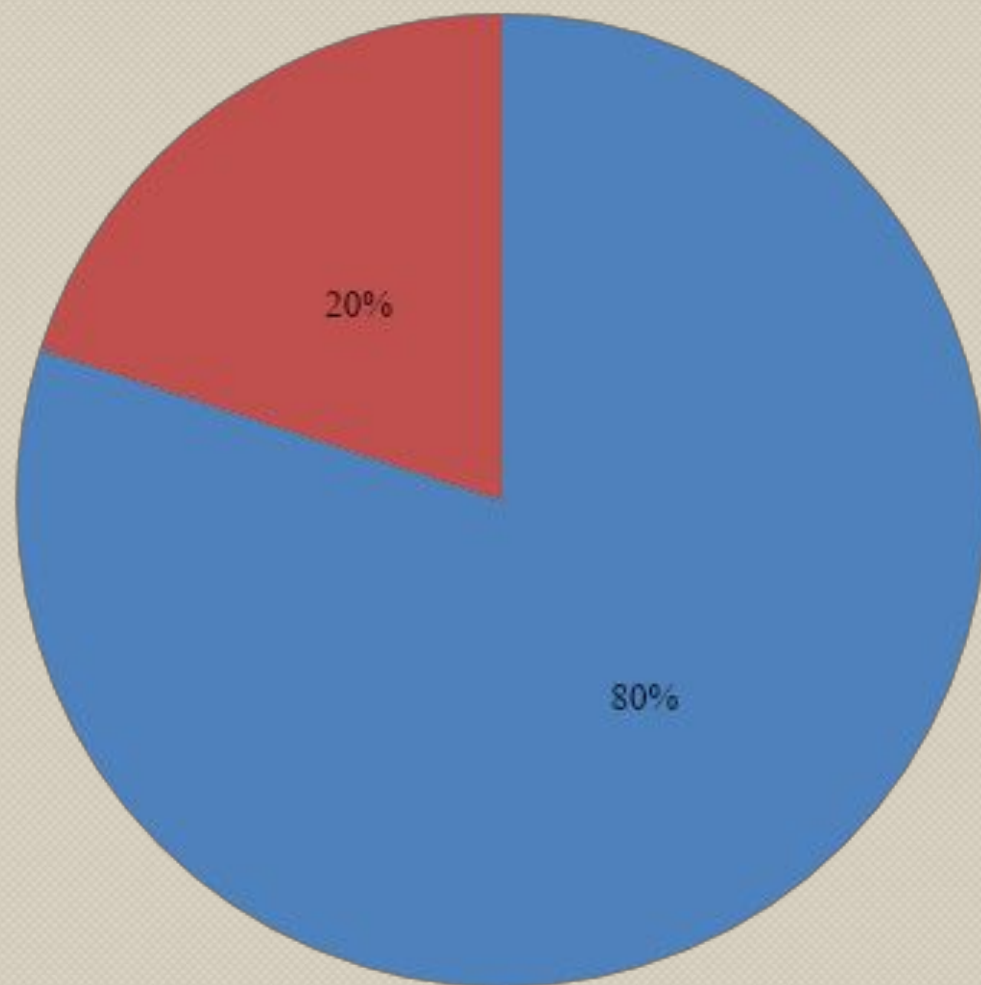
Данные о соблюдении диеты



■ соблюдают диету
■ нарушают диету



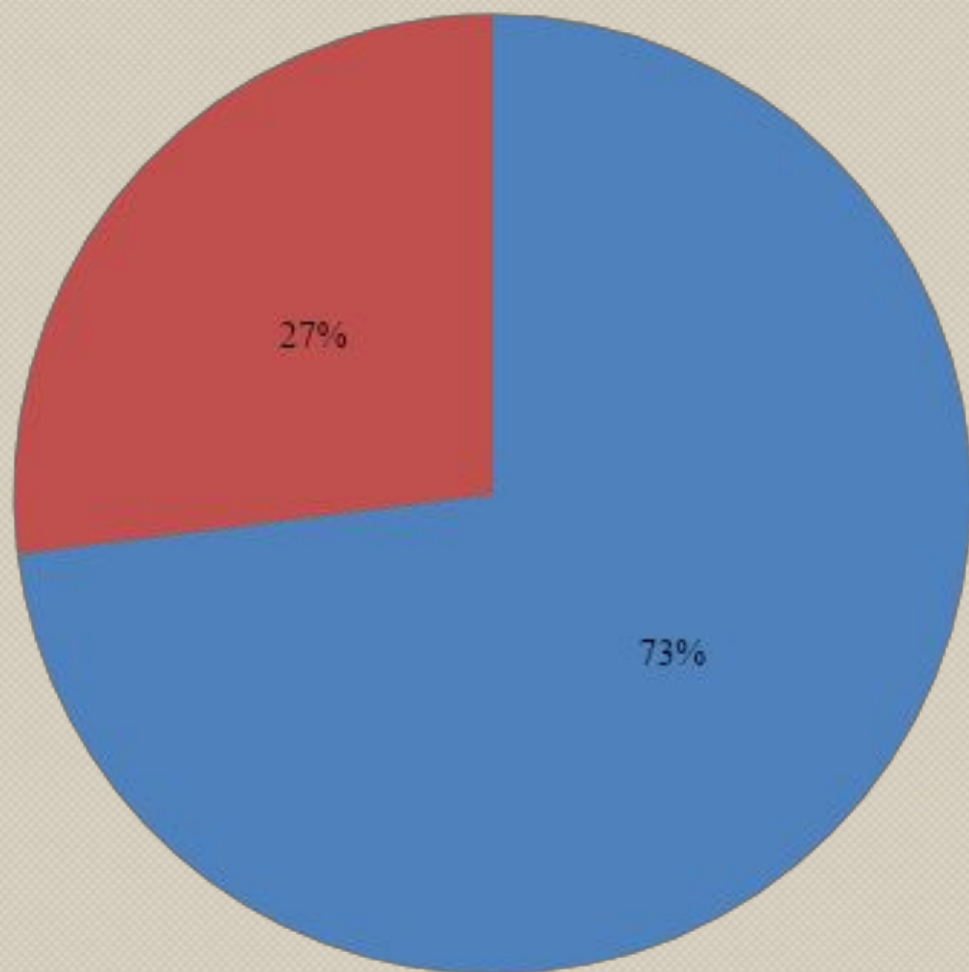
Данные о употреблении алкоголя



- употребляют алкоголь
- полностью отказались от алкоголя



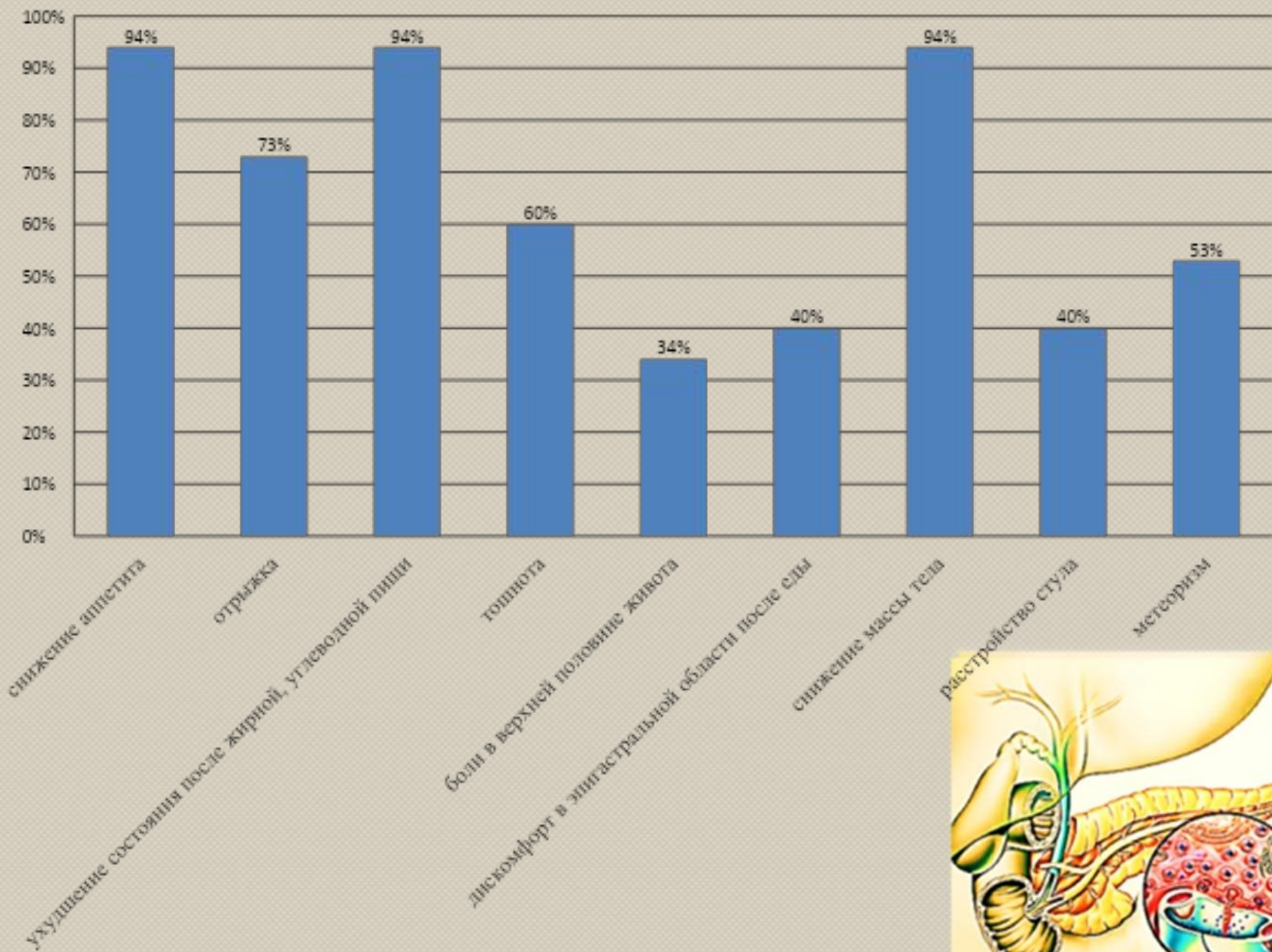
Данные о употреблении табака



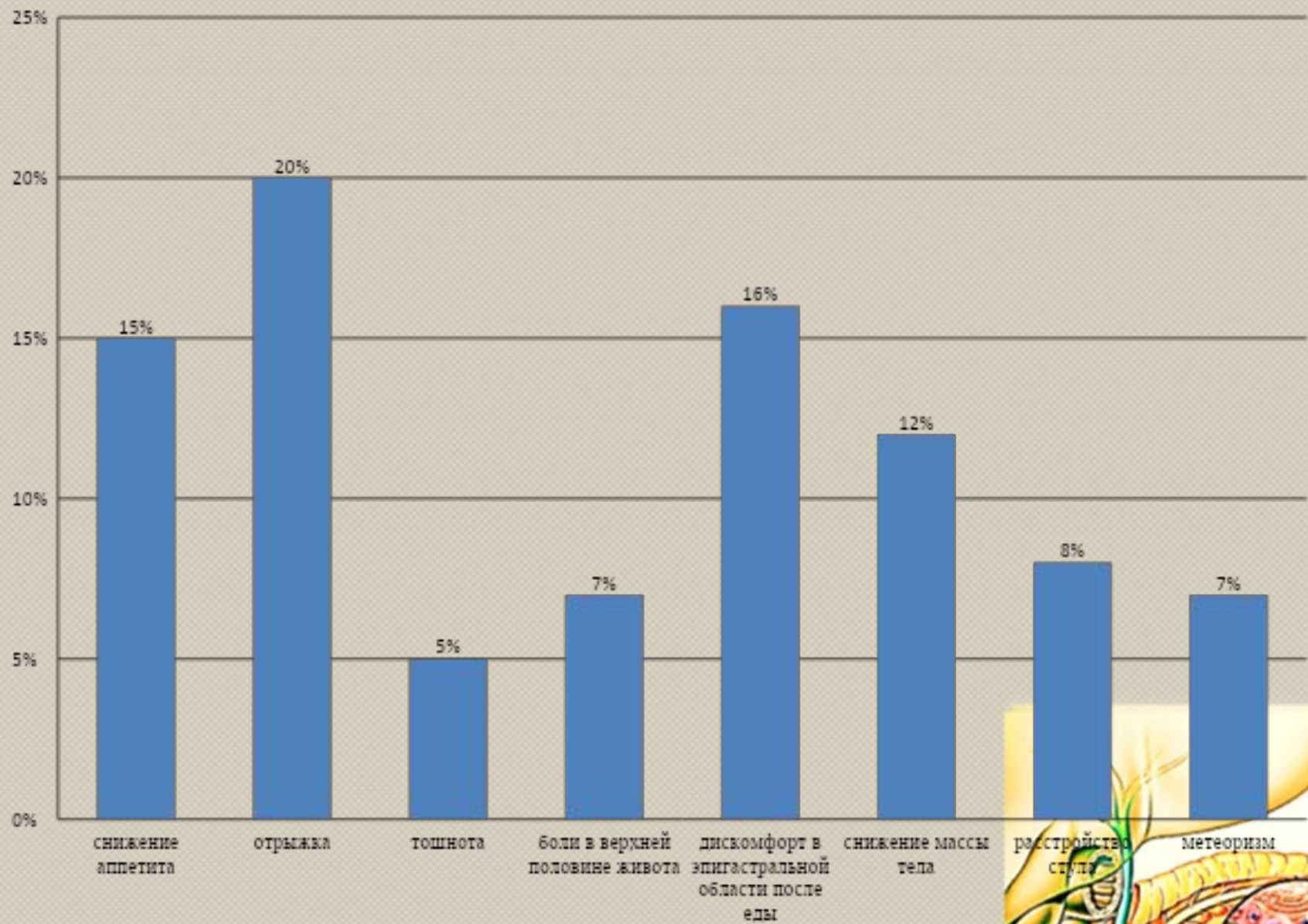
■ курят
■ не курят



Проблемы пациента



Эффективность сестринского ухода



Выводы:

1. Хронический панкреатит довольно частое заболевание среди лиц трудоспособных;
2. Обострение заболевания протекает тяжело, и больные нуждаются в квалифицированном сестринском уходе.
3. Основной проблемой у пациентов с хроническим панкреатитом было несоблюдение диеты.
4. Обучение пациентов соблюдению диеты благотворно влияет на клиническое течение хронического панкреатита.
5. Поведенное анкетирование показало, что сестринское участие очень важно в реабилитационном процессе, которое не стоит недооценивать.



Рекомендации:

1. Необходимо объяснять пациентам значимость соблюдения диеты.

2. Медицинским сестрам в стационаре необходимо обучать пациентов соблюдению диеты и при выписке выдавать памятки по питанию больных с хроническим панкреатитом.

Значимость моей работы состоит в том, что составленная мною памятка по диетическому питанию при хроническом панкреатите может быть использована при работе с пациентами в стационаре и поликлинике.



Основные рекомендации по питанию больных с хроническим панкреатитом, которые дадут возможность снизить риск обострения заболевания.

1. Питайтесь 4-5 раз в день, небольшими порциями, не пере едайте – это уменьшит нагрузку на поджелудочную железу. Принимайте пищу в одни и те же часы.
2. Употребляйте блюда из свежих продуктов натурального происхождения в отварном, запеченном, изредка сушеном виде.
3. Откажитесь от приема алкоголя и даже спиртовых настоек, так как это самая частая причина обострений хронического панкреатита.
4. Ограничьте жирные, особенно жареные блюда. Массивная жировая нагрузка ухудшает течение и провоцирует обострение болезни. Жиры следует добавлять в блюда (сливочное, рафинированные растительные масла до 80 г. сутки). Увеличение потребления жиров при необходимости повышения энергетической ценности диеты или по ним причинам потребует приема препаратов, содержащих высокие дозы липазы.
5. Включите в рацион достаточное количество белка (до 110-115 г. в сутки, животного белка до 60%). Продукты, содержащие белок (нежирное мясо, рыба, яичный белок), улучшат процессы восстановления поджелудочной железы, предотвратив прогрессирование заболевания.
6. Старайтесь питаться разнообразно — это обеспечит поступление в организм необходимых витаминов, минералов и других веществ.
7. Не злоупотребляйте сладостями, так как при хроническом панкреатите потребление в повышенном количестве углеводов, особенно тех, которые легко усваиваются, приводит к истощению инсулярного аппарата поджелудочной железы и повышению риска развития сахарного диабета.
8. Придерживайтесь режима труда и отдыха, не переутомляйтесь, не нервничайте, не допускайте негативных эмоций. Ведите активный образ жизни. Если у Вас длительное время плохое настроение, раздражительность, нарушение сна, обратитесь к врачу,
9. Если на фоне проводимого лечения, назначенного врачом, у Вас появились симптомы в виде кожных высыпаний, рвоты, тошноты, головной боли, обязательно сообщите об этом доктору для выявления побочных эффектов медикаментозных препаратов.
10. Регулярно посещайте доктора (не реже 1 раз в 6 мес.), проходите необходимые исследования. Это будет способствовать правильному подбору препаратов, эффективному лечению и предупреждению осложнений.



Спасибо за внимание!

