

Науқастарды операциядан кейінгі
кезеңде жүргізу. Реабилитация

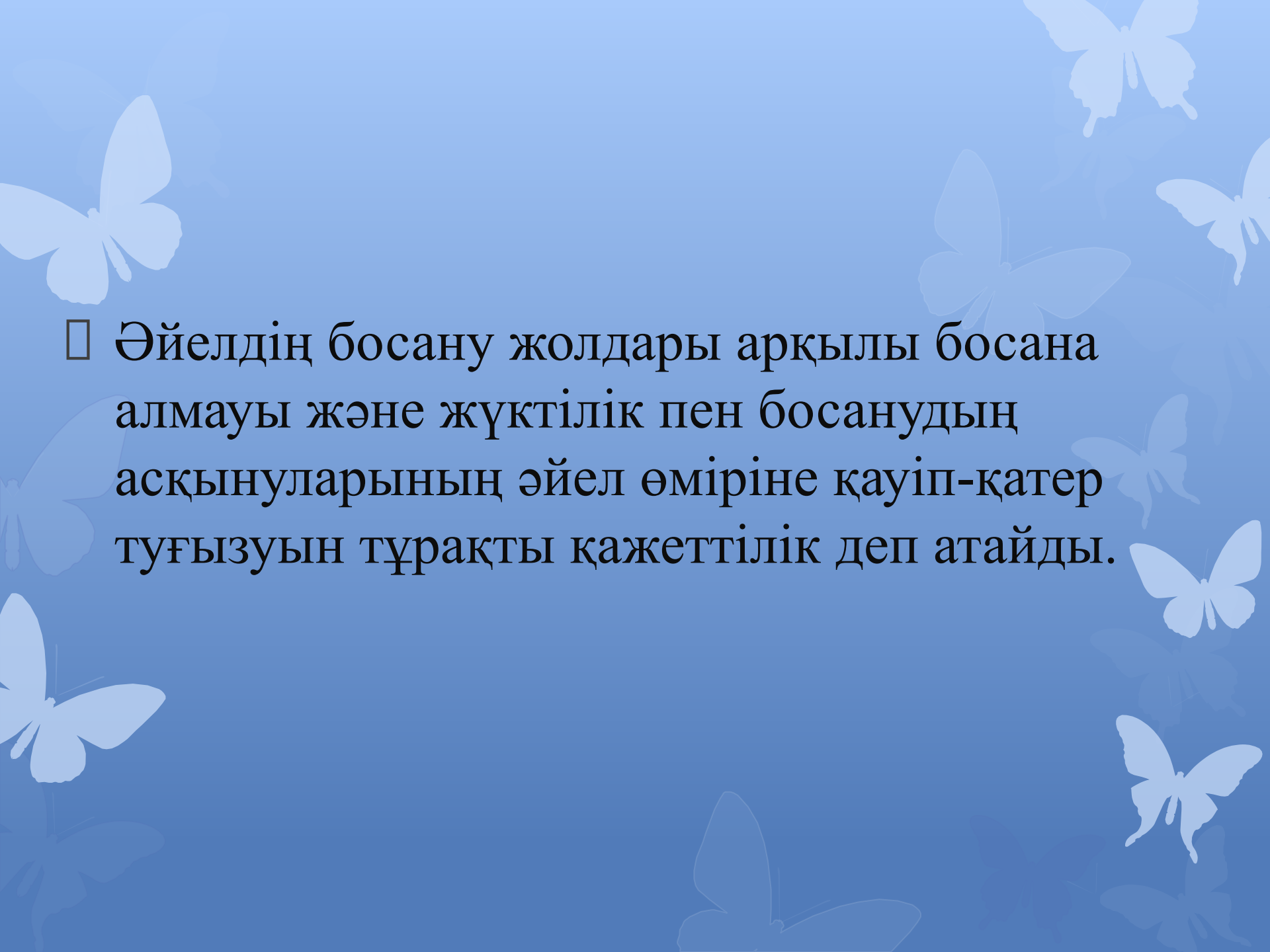
Қабылдаған: Құлжабаева Ж.М

Орындаған: Рахимов Б

ЖТД-729

Жоспар

- Кіріспе
- Негізгі бөлім
- Реабилитация дегеніміз не ?
- Реабилитацияның негізгі деңгей көрсеткіштері
- Реабитологияның мақсаты
- Медициналық реабилитацияның жіктелуі
- Қорытынды
- Пайдаланылған әдебиетер



□ Әйелдің босану жолдары арқылы босана алмауы және жүктілік пен босанудың асқынуларының әйел өміріне қауіп-қатер туғызуын тұрақты қажеттілік деп атайды.

- Реабилитация- адамдардың, жалпы қоғамның денсаулығын қалпына келтіруді қамтамасыз етуге бағытталған ғылым саласы болып табылады. Реабилитацияның мақсаты – адамның физикалық немесе экономикалық тәуелділігін бағалау.

Медициналық тұрғыдан, реабилитация адам ағзасы қызметінің бұзылысын қалпына келтіретін және сақтайтын, сонымен қатар әлеуметтік қызметті, науқас адамның немесе мүгедектің еңбекке жарамдылығын анықтауға бағытталған, медициналық, педагогикалық және әлеуметтік жүйелерді ұйымдастыратын үрдіс болып табылады.

✓ Дәлелді медицина бойынша, денсаулықты сақтау үшін салауатты өмір салтын ұстану маңызды. Қазіргі кезде денсаулықтың 3 деңгейін бөліп көрсеткен:

Физикалық – өзінің физиологиялық қызметін орындауға қабілетті.

Әлеуметтік – тұлғаның өзінің талабына сәйкестігін айқындайды.

Тұлғалық – психологиялық – бұл адамның жан дүниелік деңгейі.

- Реабилитология 3 мақсаты бар:

Адамның психосоматофизиологиялық денсаулығы, оның қалпына келу әдісі мен қабілеті жетілдіру;

Адам және оны қоршаған ортаның экологиялық реабилитациясы туралы ілім дамыту;

Әлемдік көзқарасты реттеу әдісі мен қабілеті негіздеу.

Медициналық реабилитация – науқас ағзасының еңбекке қабілеттілігін қалпына келтіруге және оның ауру нәтижесінде пайда болған мүмкіндіктерінің компенсациясына бағытталған медициналық шаралардың жиыны. Медицина – әлеуметтік реабилитация – аурудың, жарақаттың нәтижесінде қабілетін жоғалтқан науқастардың физикалық, психологиялық және әлеуметтік дәрежесін қалпына келтіру.

Қазіргі кезде 6 негізгі реабилитационды аспект бар:

-Психологиялық: психикалық жағдайды емдеу.

-Медициналық –емдік: диагностикалық сұрақтар.

-Физикалық: емдік дене шынықтыру, еңбек терапиясы.

-Профессионалды: жаңа професия таңдау.

-Әлеуметтік: науқас- отбасы» т.б сұрақтарды шешу.

-Экономикалық: реабилитация өткізуге кеткен шығынын есепке алу.

Дәрігер — реабилитолог бағыт- бағдар жасау үшін білу қажет: Реабилитацияның деңгейін — компенсация, реадаптация. Реабилитацияның фазасын — ерте, кеш. Реабилитацияның мезгіліне байланысты түрін — курстық, үзіліссіз. Медициналық реабилитация — стационарлы, санаторлы, емдік реабилитационды болып жіктеледі. Уақытына қарай жіктелуі: Операция алды; Ерте; Кеш;

Операциядан кейінгі. Жоспарлы операциялық емге хирург, науқас және дәрігер-реабилитолог даярланады. Хирург науқасты анестезиологқа ғана емес, сонымен қатар реабилитологқа да операцияға дейін кем дегенде 15 күн науқасты дайындау керек. Реабилитолог науқастың операциядан кейінгі жағдайына жауапты. Операция консервативті ем нәтиже бермегенде жасалады. Науқас операцияның нәтижелі аяқталатынына сенімсіз болып, дәрігердің өзін қолдауын қажет етеді

Науқасты операцияға психологиялық тұрғыдан даярлау қажет. Хирургиялық емнің мақсаты науқастың ауру сезімін жеңілдету, мүгедек болып қалуына жол бермеу және де еңбекке жарамдылығын қайта жаңғырту, функционалды жағдайын жақсарту. Науқас дәрігерге өзінің шағымдарын және ауруы туралы ақпарат береді. Науқастың функционалды қабілеті, ауру синдромы, мотивациясы және әлеуметтік жағдайы хирургқа қаншалықты маңызды болса, реабилитологқа да соншалықты маңызды.

Реабилитолог науқаспен операция нәтижелі болуы үшін не істеу керектігін талдауы керек. Көбінесе науқастар операцияға дейін көп жылдар бойы уайымдайды да оларда ілеспелі аурулар пайда болып, операциядан кейінгі кезеңде қиыншылықтар туғызады. Тыныс алуды жақсартатын жаттығулар, дәрумендер және сапалы тағамдарды ғана пайдалану, туған туыстарымен әңгіме жүргізіп олардың қолдауын табу.



Ондай адамдардың вегетативті жүйке жүйесін жақсарту маңызды. Оларға физикалық күш түсірмей, тек физикалық дағдыны жақсартатын ортостатикалық жаттығуларды ұсынуға болады. Реабилитолог операция жасаған хирургтан қалай жасағанын және қандай қиындықтар кездескенін білуі керек. Хирург пен анестезиологтың өткізген операция жөніндегі жазбаша түрдегі мәліметі болуы аса маңызды.



Реабилитолог барлық хирургиялық әдістерді және оның модификациясын хирургтан кем білмеу қажет. Операциядан кейін консервативті ем және қалпына келтіретін терапия қолданылады. Реанимация бөлімінен шыққаннан кейін науқас аурухананың реабилитационды бөліміне жеткізіледі.



Ақ Жайық







Операциядан кейінгі күту: Операция аяқталғаннан кейін жараға заласыздандырылған дәке қойылады; Операция қынапқа жасалған кезде кейде оның ішіне жұмсақ дәке немесе дренаж салынады, дәкені келесі күні, ал дренажды 5 күннен кейін алынады; Операциядан соң әйелді төсекке жастықсыз жатқызады; Операция жарасына мұзды 1-2 сағатқа қояды, кейін 0,5-1 сағатқа үзіліс жасайды, мұзды 1 тәуліктен артық қоймайды;

Науқас наркоздан оянбағанша оның төсегінің қасында үнемі мейірбике отырып, оны бақылауы керек; Әйелдің жүрегі айнып, құсқан кезде басын бір бүйіріне бұрып, ауыз қуысын құсықтан тазалап, асфиксиядан алдын алады; Операциядан кейінгі кезеңде науқас әйелді ауырсыздандыру қажет; Науқас әйелдің ауыз қуысын тазалап, тісін жуып шаяды; Операция жарасының жіптері 6-8 күні алынады, жіптерін алғаннан кейін әйел төсекте жату керек;

Операциядан соң 1 күні науқасқа тамақ берілмейді, тек аузын сумен шаюға рұқсат етіледі, 2- күні минералды су, шәй, құрғақ нан жеуге рұқсат, 3 күні сорпа ішуге болады, ал 5 күннен бастап, жалпы тамаққа көшеді; Науқастың қан қысымын, тамыр соғысын, дене қызуын қадағалау; Зәр бөліндіру, ішектің перистальтикасын тыңдап, ауаның іштен шығаруын қадағалайды; Кейде науқастарда төсекке көп жатқаннан денесінде ойық жаралар пайда болады, оларды алдын алу немесе емдеу үшін күніне 2-3рет денені камфора спиртімен, әсіресе жара жерлерін сүрту керек.

Пайдаланылган әдебиеттер

- 1. Акушерия. Р.С.Бейсембаева, Ә.Т.Раисова, Р.Ғ.Нурхасимова, Алматы, 2006.*
- 2. Актуальные вопросы акушерской патологии. Т.К.Шевченко, М, Медицина, 1991.*
- 3. Основы медицинской реабилитологии. Медведев М.С. 2010 г.*
- 4. www.kazmedic.kz*