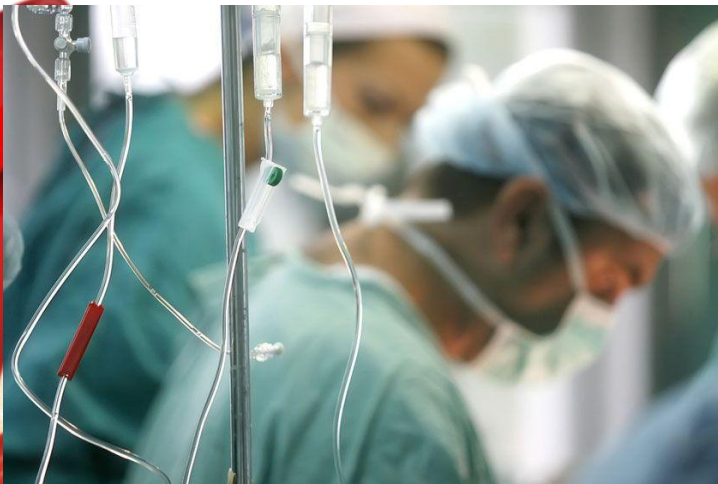


# **ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ СЕСТРИНСКОГО УХОДА И НАБЛЮДЕНИЕ ЗА ТЯЖЕЛОБОЛЬНЫМИ ПРИ ПОЗДНИХ СТАДИЯХ ОНКОЛОГИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПОЛУЧАЮЩИМИ ДЛИТЕЛЬНУЮ АНТИБИОТИКОТЕРАПИЮ. ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ**

Подготовила учащаяся группы МС-23

Кизик Светлана



## СЕСТРИНСКИЙ УХОД ЗА ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ

- В связи с достаточно большим количеством пациентов, имеющих неизлечимую или терминальную стадию заболевания, становится актуальной проблема соответствующей помощи таким пациентам, то есть паллиативного лечения. Уход за онкологическими больными – достаточно трудоемкий процесс, требующий от медицинской сестры знаний процесса протекания болезни, необходимой терапии, особенностей ухода за онкологическим больным и умения создать вокруг него благоприятный психологический климат, облегчить душевные переживания.
- Процесс сестринского ухода за онкологическим больным является налаженным и тщательно выверенным алгоритмом действий. Он может быть разным в зависимости от состояния здоровья пациента, от того, осуществлялся ли ранее уход и других нюансов болезни. Сестринская деятельность способствует ускорению выздоровления и восстановления организма пациента.

## **□ Манипуляции медсестры при уходе за онкологическими больными**

В число манипуляций, выполняемых медсестрой при уходе за онкологическими больными, входят:

- измерение артериального давления и частоты сердечных сокращений;
- взятие крови на биохимический анализ;
- сбор отделяемого биоматериала на онкоцитологию;
- подготовка к рентгенологическому исследованию.

## **□ Основные задачи медицинской сестры при уходе за онкологическими больными:**

- общий уход;
- контроль синдромов и симптомов;
- психологическая поддержка пациента и семьи;
- облегчение боли и смягчение других тягостных симптомов;
- психологическая и духовная поддержка пациента;
- поддержание у пациента способности вести активную жизнь перед лицом надвигающейся смерти;
- создание системы поддержки в семье больного во время болезни и после ухода из жизни пациента.

# ПОТРЕБНОСТИ И ПРОБЛЕМЫ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО БОЛЬНОГО

- Основными потребностями и проблемами онкологического больного являются:
- потребность в безопасности, поддержке;
- ощущение принадлежности семье (больной не должен чувствовать себя обузой);
- потребность в любви (проявление внимания к пациенту и общение с ним);
- понимание (идущее от объяснения симптомов и течения болезни и возможности поговорить о процессе умирания);
- принятие больного в обществе других людей (независимо от его настроения, общительности и внешнего вида);
- самооценка (обусловленная участием больного в принятии решений, особенно если возрастает его физическая зависимость от окружающих, когда нужно найти возможность для больного не только получать, но и давать).

Если все, кто работает с больным, не отнесутся серьезно и ответственно к этим нуждам пациента, адекватное облегчение боли и других симптомов может оказаться совершенно невозможным. Необходимо обучение пациента и семьи приемам само- и взаимопомощи.



# **ЭТАПЫ СЕСТРИНСКОГО ПРОЦЕССА ПРИ РАБОТЕ С ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ**



# **I ЭТАП. ПЕРВИЧНАЯ ОЦЕНКА СОСТОЯНИЯ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА**

- При первом контакте с онкологическим больным медсестра:
- знакомится с пациентом и его родственниками, представляется сама;
- проводит опрос и осмотр пациента, определяя степень его физической активности, возможности самостоятельных физиологических отправления;
- оценивает функциональные возможности зрения, слуха, речи;
- определяет преобладающее на момент поступления настроение пациента и его родственников, ориентируясь по мимике, жестам, желанию вступить в контакт;
- оценивает состояние пациента по характеру дыхания, окраске кожных покровов, данным лабораторных и инструментальных методов исследования, измеряя артериальное давление, подсчитывая частоту пульса.

Все данные первичного осмотра анализируются медсестрой и документируются.

## **II ЭТАП. ДИАГНОСТИРОВАНИЕ ИЛИ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОБЛЕМ ОНКОЛОГИЧЕСКОГО ПАЦИЕНТА**

При работе с онкологическими пациентами могут быть поставлены следующие сестринские диагнозы:

- боли различной локализации, связанные с опухолевым процессом;
- пониженное питание, связанное со снижением аппетита;
- страх, тревога, беспокойство, связанное с подозрением о неблагоприятном исходе заболевания;
- нарушение сна, связанное с болью;
- нежелание общаться, принимать лекарственные препараты, отказ от процедуры, связанные с изменением эмоционального состояния;
- неумение близких ухаживать за пациентом, связанное с недостатком знаний;
- слабость, сонливость из-за интоксикации;
- бледность кожных покровов из-за снижения гемоглобина;
- снижение физической активности из-за боли и интоксикации.

### **III этап. Планирование**

1. Выполнение назначений врача.

### **IV этап. Реализация плана сестринских вмешательств**

1. Контроль своевременности приема лекарственных препаратов.
2. Обучение пациента приему различных лекарственных форм энтерально.
3. Диагностирование осложнений, возникающих при парентеральном способе введения лекарственных средств.
4. Ориентация пациента на своевременное обращение за помощью при появлении побочных действий лекарственных препаратов.
5. Наблюдение за состоянием пациента во время проведения перевязок, медицинских манипуляций.



**III этап.  
Планирование**

**IV этап. Реализация плана  
сестринских вмешательств**

2. Исключение передозировки препарата.

Информирование пациента о точном названии препарата и его синонимах, времени появления эффекта.

3. Помощь пациенту в проведении гигиенических мероприятий.

1. Обучение пациента (родственников пациента) проведению гигиенических процедур.
2. Получение согласия пациента на проведение манипуляций по личной гигиене.
3. Помощь пациенту при обработке полости рта после каждого приема пищи.
4. Обмывание уязвимых участков тела пациента по мере загрязнения.

| <b>III этап.<br/>Планирование</b>                                             | <b>IV этап. Реализация плана<br/>сестринских вмешательств</b>                                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>4. Обеспечение комфортного микроклимата в палате, способствующего сну.</p> | <p>1. Создание комфортных условий для пациента в постели и в палате: оптимальная высота кровати, качественный матрац, оптимальное количество подушек и одеял, проветривание палаты.</p> <p>2. Уменьшение тревожности пациента, связанной с незнакомой обстановкой.</p> |
| <p>5. Обеспечение рационального питания пациента.</p>                         | <p>1. Организация диетического питания.</p> <p>2. Создание благоприятной обстановки во время еды.</p> <p>3. Помощь пациенту во время приема пищи или питья.</p> <p>4. Получение от пациента информации, в какой последовательности он предпочитает принимать пищу.</p> |

### **III этап. Планирование**

6. Снижение болевых ощущений пациента.

### **IV этап. Реализация плана сестринских вмешательств**

1. Определение локализации боли, времени, причины ее появления, продолжительности.
2. Анализ совместно с пациентом эффективности ранее применявшихся обезболивающих препаратов.
3. Отвлечение внимания общением.
4. Обучение пациента методикам расслабления.
5. Прием анальгетиков – по часам, а не по требованию.

## **V ЭТАП. ОЦЕНКА СЕСТРИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ПРИ УХОДЕ ЗА ОНКОЛОГИЧЕСКИМИ БОЛЬНЫМИ**

Время и дата проведения оценки эффективности сестринских вмешательств должны быть указаны для каждой выявленной проблемы. Результаты сестринских действий проявляются изменением в сестринских диагнозах. При определении эффективности сестринских вмешательств учитывается мнение как пациента, так и его родственников; отмечается их вклад при достижении поставленных целей. План по уходу за тяжелобольным пациентом приходится постоянно корректировать, учитывая изменение его состояния.

# ПАЛЛИАТИВНАЯ ПОМОЩЬ МЕДСЕСТРЫ ОНКОЛОГИЧЕСКИМ БОЛЬНЫМ

Паллиативная помощь – направление медицинской и социальной деятельности, целью которой является улучшение качества жизни и общего состояния пациентов с неизлечимыми заболеваниями в терминальной (конечной) стадии заболевания.

Существует ряд принципов паллиативной помощи:

- поддерживать жизнь и относиться к смерти как к естественному процессу;
- не приближать и не затягивать летальный исход;
- в период приближения смерти уменьшить боли и другие симптомы у больных, снижая тем самым дистресс;
- объединять психологические, социальные, духовные вопросы ухода за больными таким образом, чтобы они могли прийти к конструктивному восприятию своей смерти;
- предложить пациентам систему поддержки, позволяющую сохранить как можно более активный и творческий образ жизни до самого конца;
- предложить систему поддержки для семей, чтобы они были в состоянии справиться с проблемами, вызванными болезнью близкого человека, возникающими в нелегкий период.



# ОСОБЕННОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ НАРКОТИЧЕСКИХ СРЕДСТВ



# **Закон РБ О наркотических средствах, психотропных веществах, их прекурсорах и аналогах**

## **Статья 18. Использование наркотических средств, психотропных веществ в медицинских целях**

- Юридическими лицами наркотические средства, включенные в список 2 Республиканского перечня, психотропные вещества, включенные в списки 2 и 3 Республиканского перечня, для использования в медицинских целях приобретаются, реализуются, отпускаются (распределяются) в организации здравоохранения, их структурные подразделения в порядке, установленном Министерством здравоохранения Республики Беларусь.
- Физическими лицами наркотические средства, психотропные вещества для использования в медицинских целях приобретаются в аптеках на основании рецептов врача, которые являются бланками строгой отчетности и подлежат учету их использования в соответствии с законодательством.
- Порядок выписки рецептов врача, в том числе формы бланков рецептов врача, сроки их действия и правила оформления, хранения, максимальное количество наркотических средств, включенных в список 2 Республиканского перечня, психотропных веществ, включенных в списки 2 и 3 Республиканского перечня, для использования в медицинских целях, которое может быть выписано в одном рецепте врача, устанавливаются Министерством здравоохранения Республики Беларусь.
- Наркотические средства, психотропные вещества используются в медицинских целях для облегчения боли и физического (психического) страдания, связанных с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, в соответствии с медицинскими показаниями на основании клинических протоколов (методов оказания медицинской помощи), утвержденных Министерством здравоохранения Республики Беларусь.

**СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!**

