

«САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ «ФЕЛЬДШЕРСКИЙ

КОМПЛЕКТ
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.

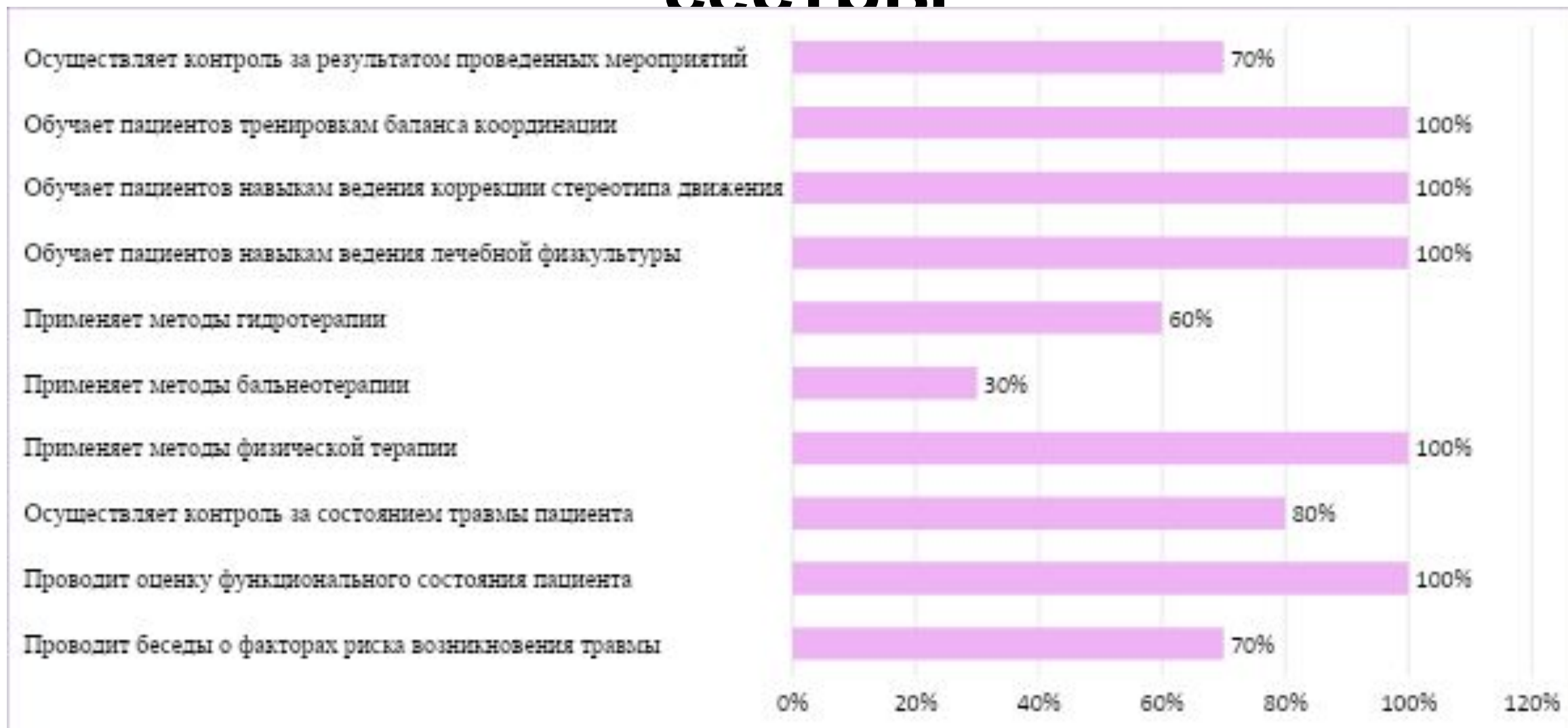
Реабилитационные мероприятия для пациентов с травмой голеностопного сустава на амбулаторном этапе:

- 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

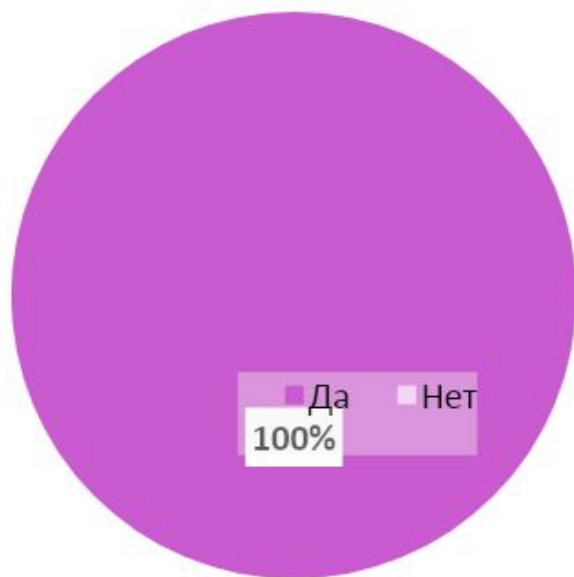


Проблемы пациентов с травмами голеностопного сустава



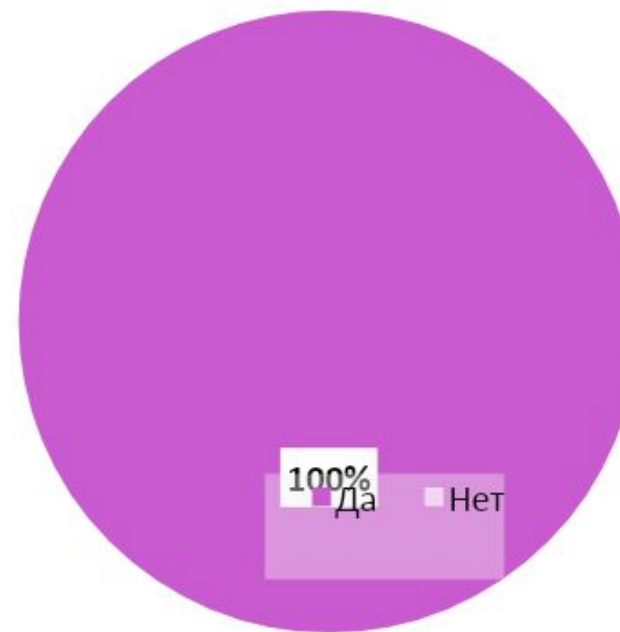
Обучение навыкам коррекции стереотипа движения

Обучили ли медицинские сестры Вас навыкам коррекции стереотипа движения?



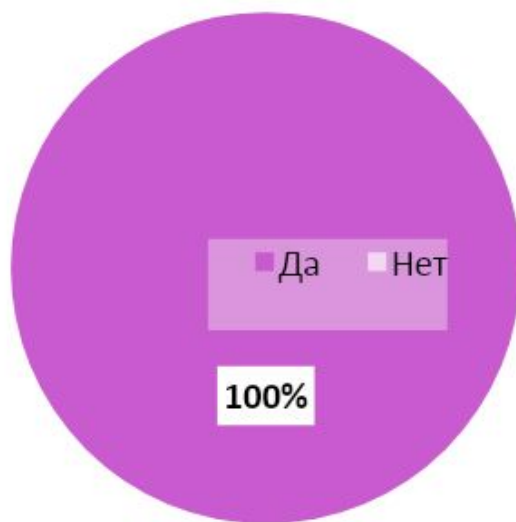
Обучение тренировкам баланса координации

Обучили ли Вас медицинские сестры тренировкам баланса координации?



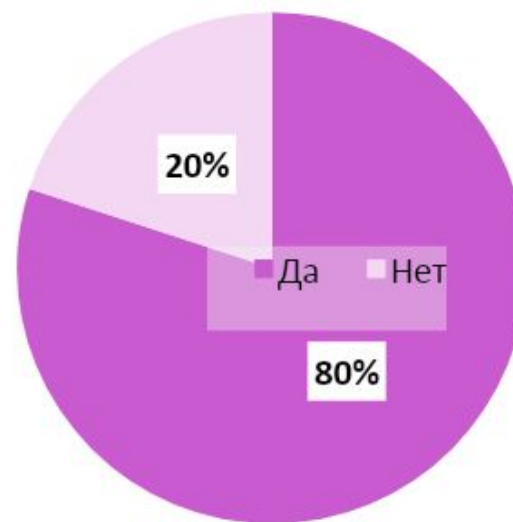
Обучение фиксации эластичным бинтом

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



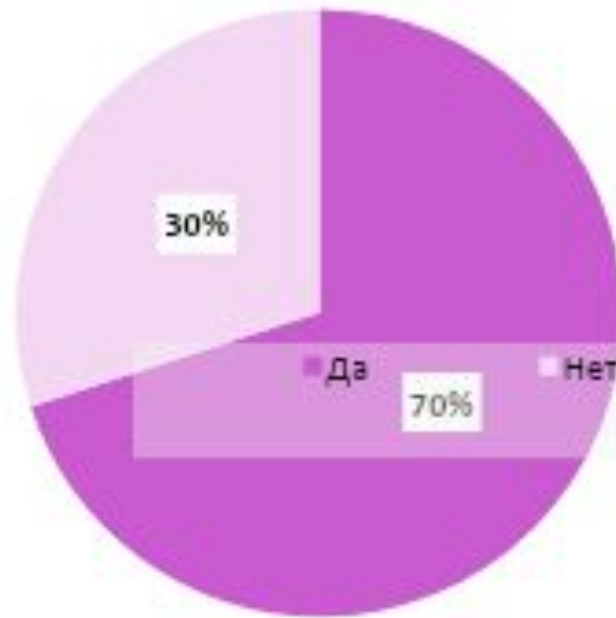
Контроль использования гелевых многоразовых компрессов

Контролировали ли медицинские
сестры использование Вами
гелевыми многоразовыми
компрессами?

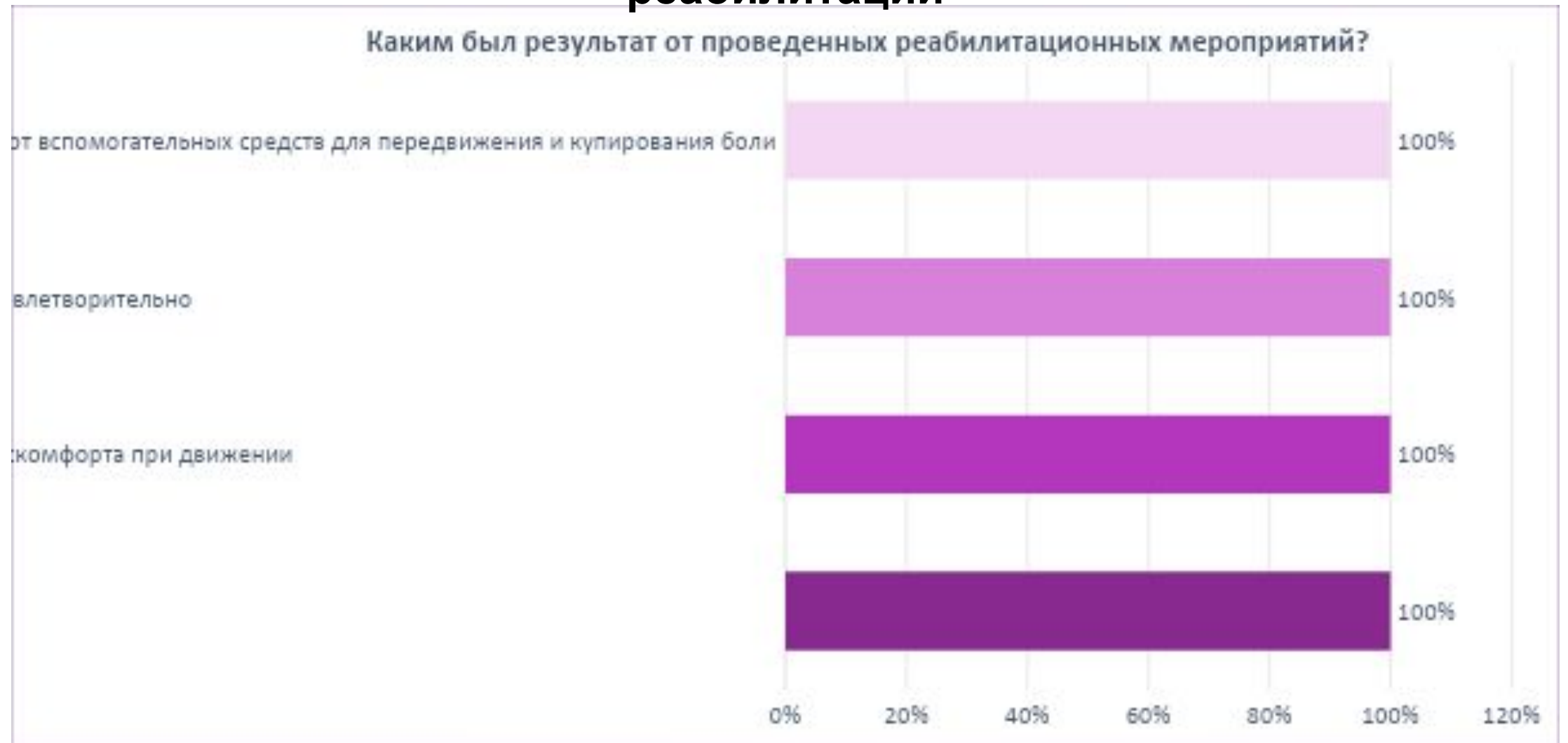


Контроль реабилитации

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!