

**Тема дипломной работы:  
«Особенности сестринского ухода за  
пациентами и реабилитация при  
повреждении костей таза»**

ВЫПОЛНИЛА СТУДЕНТКА

ГРУППЫ 3 М/С «Б»

ПАХОМОВА АННА

НАУЧНЫЙ РУКОВОДИТЕЛЬ:

ДОНЧЕНКО И.В.

# Актуальность исследования:

Переломы костей таза относятся к наиболее тяжелым повреждениям органов опоры и движения человека, встречаются преимущественно у мужчин 20 - 50 лет.

У каждого третьего пострадавшего возникает травматический шок. При множественных и сочетанных переломах таза тяжелое состояние пациентов обусловлено массивным внутритканевым кровотечением (до 2,5 литров крови).

Нередко тяжесть клинических проявлений определяется осложнениями, к которым относятся повреждения внутренних органов.

## **Цель исследования:**

выявить особенности ухода за пациентами при повреждении костей таза.

## **Задачи исследования:**

1. На основе теоретического изучения литературных источников выявить особенности клинического течения, лечения и особенности ухода в послеоперационном периоде при повреждении костей таза.
2. Проанализировать деятельность медицинской сестры при осуществлении ухода за пациентами при повреждении костей таза.
3. Разработать комплекс мероприятий по проведению профилактики у пациентов с повреждением костей таза.

## **Объект исследования:**

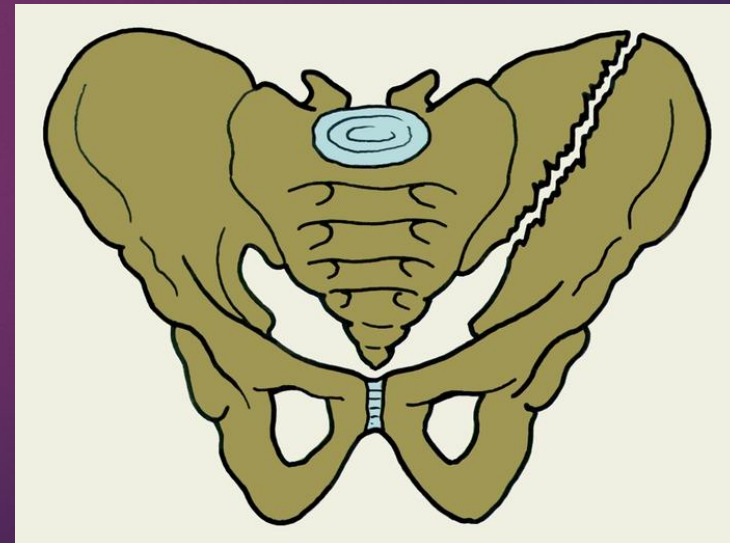
пациенты травматологического отделения с диагнозом повреждения костей таза ГБУЗ МО «СГБ им. Семашко Н. А.»

## **Предмет исследования:**

деятельность медицинской сестры при уходе за пациентами при повреждении костей таза.

# Теоретические аспекты

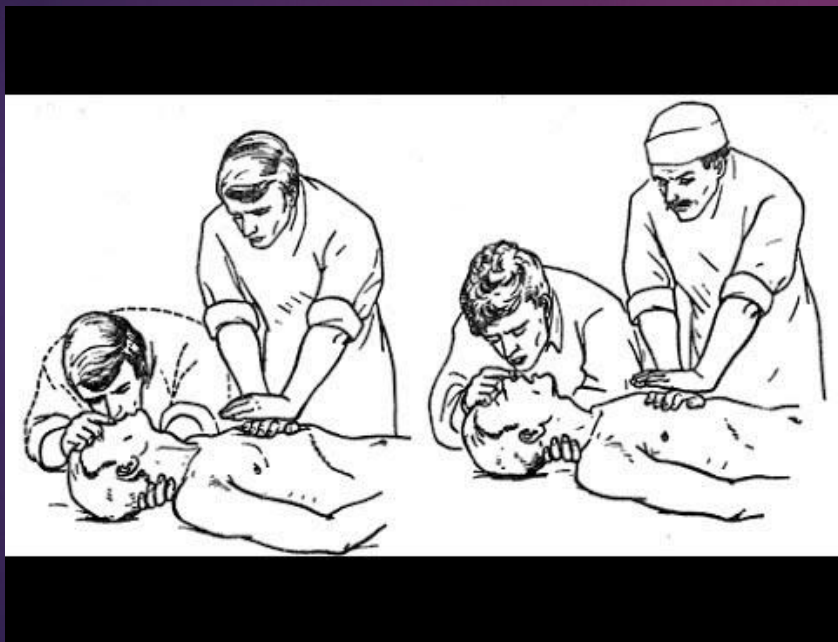
**Перелом** — это полное или частичное нарушение целостности кости под действием травмирующей силы.



В зависимости от степени повреждения тазового кольца различают I, II, III и IV типы переломов тазовых костей.

- ▶ **Перелом I типа** — это переломы отдельных костей без нарушения целостности тазового кольца. Такие переломы обычно стабильны и хорошо срастаются при соблюдении постельного режима.
- ▶ **Перелом II типа** — это стабильные переломы с небольшим смещением или без смещения с односторонним разрывом тазового кольца. Примерно у  $\frac{1}{4}$  пациентов имеются значительные повреждения мягких тканей, внутренних органов (особенно мочеполовых).
- ▶ **Перелом III типа** — это нестабильные переломы с двусторонним разрывом тазового кольца, часто сопровождаются повреждением внутренних органов или мягких тканей и массивным кровоизлиянием.
- ▶ **Перелом IV типа** — это переломы в области вертлужной впадины, часто наблюдаются с другими повреждениями таза.

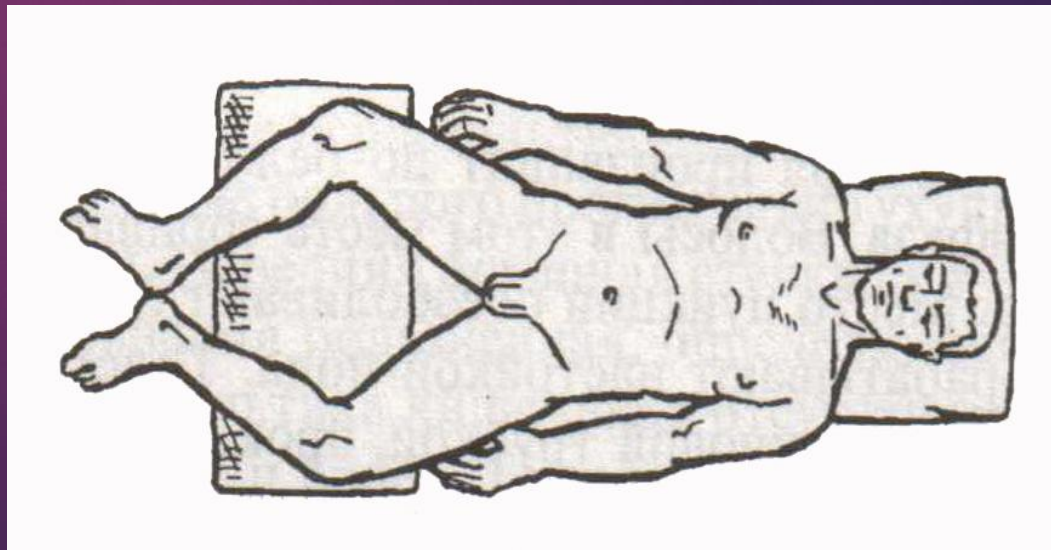
**Диагностика повреждений таза** в остром периоде травмы затруднена тяжелым общим состоянием пострадавших, требующим проведения реанимационных и противошоковых мероприятий. В таких случаях вопрос о травме таза решается исключительно с учетом клинических данных: внешнего осмотра и пальпации.



При отсутствии смещения назначают постельный режим в "положении лягушки" на жесткой кровати в течение 3-4 недель: ноги слегка согнуты в тазобедренных и коленных суставах и под них подложен мягкий валик.

Лечебную физкультуру проводят со 2-3-го дня, физиотерапевтические процедуры назначают лишь при сопутствующих повреждениях, нарушении иннервации и длительной иммобилизации.

К исходу 3-4 недель при неосложненных переломах наступает срастание перелома, которое контролируют клинически и рентгенологически.



# Профилактика повреждений костей таза



# Осложнения при повреждении костей таза



# Теоретические выводы

- ▶ Повреждения костей таза относятся к наиболее тяжелым травмам опорно-двигательного аппарата человека.
- ▶ Диагностика таких травм затруднена из-за общей тяжести состояния пострадавших, наличия сочетанных повреждений.
- ▶ Повреждения костей таза требуют во время оказания первой медицинской помощи транспортной иммобилизации, позволяющей провести профилактику смещения отломков, шока, кровотечения.
- ▶ При повреждении таза необходима срочная госпитализация в специализированный стационар.
- ▶ Транспортировка должны быть бережной. при подозрениях на травму внутренних органов введение наркотических анальгетиков абсолютно противопоказано.

# Практическое исследование

**Цель исследования** заключается в составлении организационной работы медицинской сестры при повреждении костей таза.

## **Задачи исследования:**

- ▶ Составить план обследования пациента с повреждением костей таза.
- ▶ Проанализировать проблемы пациента, составить план по борьбе с ними.
- ▶ Сделать выводы.

## **Испытуемые:**

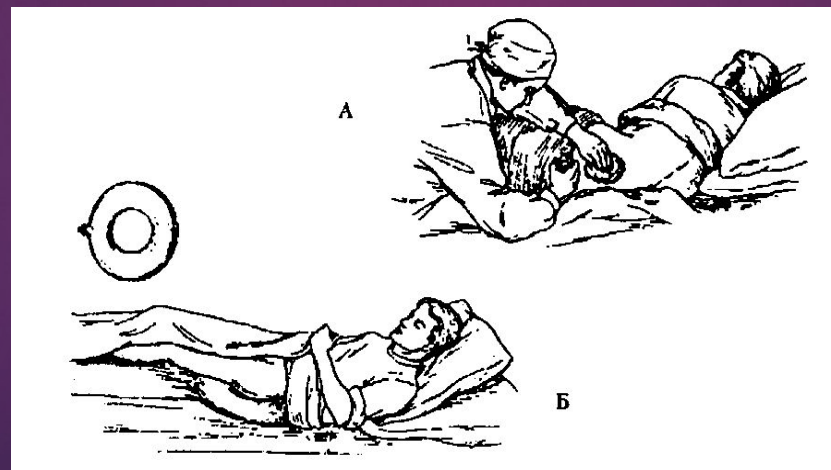
Пациенты ГБУЗ МО «СГБ им. Семашко Н. А.» травматологического отделения с повреждением костей таза, получающие лечение и уход в данный момент.

# Пациент 1

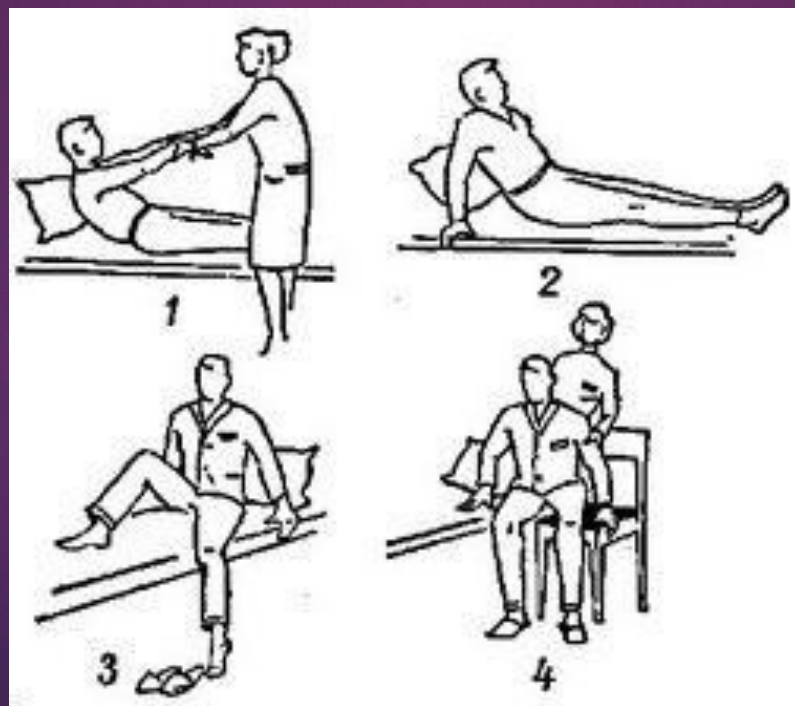
- ▶ Панфилова Надежда Игоревна.
- ▶ Возраст 65 лет.
- ▶ Дата поступления 27.04.2015, время поступления – 11.00
- ▶ Травматологическое отделение, палата 5.
- ▶ Место работы: пенсионер, не работает.
- ▶ Доставлена в стационар по экстренным показаниям: жгучая боль в тазобедренной области. При осмотре: отек и гематома в тазовой области, у пациентки резкие боли, ограничение движения.
- ▶ Диагноз при поступлении: перелом копчика.



Пациентке наложена специальная шина, которая представляет собой ватно – марлевый круг и прикреплена на спину на протяжении 2-5 недель. В этот период пациентка обязан соблюдать строгий постельный режим и прибывать в состоянии максимального физического покоя.



Проводилась лечебная гимнастика после истечения сроков строгого постельного режима для предотвращения развития пневмонии.



# Пациент 2

- ▶ Трошкин Николай Игоревич.
- ▶ Возраст 49 года.
- ▶ Дата поступления 12.05.2015, время поступления – 16.00
- ▶ Отделение травматология, палата 8.
- ▶ Место работы: «ООО МосЭнергоСбыт», электрик.
- ▶ Доставлена в стационар по экстренным показаниям: пронзающая боль в паховой области. При осмотре: отек в паховой области, у пациента резкие боли, ограничение движения.
- ▶ Диагноз при поступлении: перелом вертлужной впадины.



# Пациенту сделана экстренная операция по восстановлению вертлужной впадины

- ▶ После операции основное внимание уделялось болеутоляющим лекарствам.
- ▶ Во избежание пролежней тщательному уходу подвергалась и здоровая часть тела.
- ▶ Пациента усаживали в кровати, делали гимнастику, что позволило укрепить мышцы и повысить мускульный тонус.



# Выводы по результатам исследования

- ▶ Главную роль в прогнозе больного после повреждений костей таза играет медицинская сестра
- ▶ Во время ухода главное стать другом для пациента
- ▶ Добросовестный уход влияет на профилактику возникновения осложнений
- ▶ Необходимо осведомить пациента о его заболевании
- ▶ Обучить пациента и родственников уходу
- ▶ Пациента необходимо положить в палату к выздоравливающим пациентам, чтобы пациент видел их улучшенное состояние и стремился сам к этому.

**СПАСИБО ЗА  
ВНИМАНИЕ!**

