Специальность

34.02.01 «Сестринское дело»

Дипломная работа

Особенности сестринского ухода при раке желудка

Руководитель

преподаватель сестринских дисциплин и модулей

20\_\_ г.

ОГЛАВЛЕНИЕ

[**ВВЕДЕНИЕ** 3](#_Toc38625323)

[**ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАКА ЖЕЛУДКА. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА** 4](#_Toc38625324)

[1.1 Этиология, патогенез, клиническая картина при раке желудка 4](#_Toc38625325)

[1.2 Особенности лечения рака желудка **Ошибка! Закладка не определена.**](#_Toc38625326)

[1.3 Профилактика рака желудка **Ошибка! Закладка не определена.**](#_Toc38625327)

[1.4 Сестринский процесс при раке желудка **Ошибка! Закладка не определена.**](#_Toc38625328)

[Выводы по первой главе **Ошибка! Закладка не определена.**](#_Toc38625329)

[Г**ЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ С РАКОМ ЖЕЛУДКА** 5](#_Toc38625330)

[2.1 Анализ сестринского ухода за больными с раком желудка на клиническом примере 5](#_Toc38625331)

[Выводы по второй главе **Ошибка! Закладка не определена.**](#_Toc38625332)

[**ЗАКЛЮЧЕНИЕ** 6](#_Toc38625333)

[**СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ** 7](#_Toc38625334)

[**ПРИЛОЖЕНИЯ** **Ошибка! Закладка не определена.**](#_Toc38625335)

**ВВЕДЕНИЕ**

Онкологические заболевания стали настоящей «чумой» двадцать первого века. Всё большее число людей заболевает различными видами рака. Причинами роста этих заболеваний являются плохая экология, вредные привычки, неправильный образ жизни современных людей. По статистике Всемирной организации здравоохранения с 2010 по 2019 год количество людей, страдающих онкологическими заболеваниями, выросло с 12,7 миллионов до 14,1 миллиона.

Наибольшее число онкологических новообразований связано с желудком. Исходя из этих данных, Международная ассоциация изучения рака сделала прогноз, что к 2025 году количество больных онкологией возрастет до 19,3 миллиона человек.

Актуальность данной проблемы связана со значительным распространением исследуемого явления. Рак желудка остается одним из самых распространенных заболеваний, занимающим по уровню смертности в ранжированном ряду 45 стран: 2 место (у мужчин) и 3 место (у женщин).

В России на сегодняшний день ежегодно от рака желудка умирает более 100 тысяч человек. Если говорить о возрасте больных, то в настоящее время заболевание значительно помолодело, это люди до 65 лет. По данным отечественной статистики в 2019 году диагностировано 36 528 новых случаев рака желудка, заболеваемость у мужчин составляет 77,9 % и у женщин 33,3% на 100000 человек, из них 67,7% приходилось на III-IV стадию.

Для лиц молодого возраста показатели выживаемости обычно выше, чем у пожилых людей. У пациентов младше 50 лет пятилетняя выживаемость составляет 16-22% (то есть выживает от 16 до 22 человек из 100 после выявления рака), в то время как среди пациентов старше 70 лет этот показатель равен 5-12%.

# [ГЛАВА 1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ РАКА ЖЕЛУДКА. ОСОБЕННОСТИ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ПРИ РАКЕ ЖЕЛУДКА](#_Toc515883833)

# [1.1 Этиология, патогенез, клиническая картина при раке желудка](#_Toc515883834)

Рак желудка - это злокачественная опухоль, развивающаяся из клеток слизистой оболочки желудка. Может развиваться в любом отделе желудка и распространяться на другие органы, особенно пищевод, легкие и печень.

Рак желудка на сегодняшний день занимает 4-е место среди онкологических заболеваний, как во всем мире.

Согласно результатам эпидемиологических исследований, риск рака желудка наиболее высок у лиц из малообеспеченных слоев. Наиболее существенными этиологическими факторами являются канцерогены, содержащиеся в пище. От рака желудка в мире ежегодно погибает до 800000 человек [17].

Предрасполагающие факторы:

* Алкоголь
* Курение
* Наличие в рационе питания избытка соли, животного жира, морепродуктов, бараньего мяса и недостаток растительной пищи и фруктов
* Насыщенность пищи нитрозаминами, нитритами, нитратами, бензипиреном
* Употребление копченых рыбо- и мясопродуктов, консервированных продуктов
* Недостаток витаминов С, А, каротина, тиамина и рибофлавина в пище.
* Отягощенная наследственность
* Предраковые заболевания и состояния:
* Хронический атрофический гастрит
* Пищевод Баррета (параллельно с нижним сегментом пищевода)

# [ГЛАВА 2. ПРАКТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ОСОБЕННОСТЕЙ СЕСТРИНСКОГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ С РАКОМ ЖЕЛУДКА](#_Toc515883838)

# [2.1 Анализ сестринского ухода за больными с раком желудка на клиническом примере](#_Toc515883839)

Для демонстрации особенностей проведения сестринского ухода за больными с раком желудка было проведено исследование двух клинических случаев сестринского ухода при раке желудка.

Клинический случай №1.

В онкологическом отделении находится на стационарном лечении мужчина 48 лет с диагнозом «Рак желудка IV стадии. При обследовании выявлены жалобы на рвоту, слабость, отсутствие аппетита, отвращение к мясной пище, похудание, сильные боли в эпигастральной области, отрыжку, вздутие живота. Пациент адинамичен, подавлен, вступает в контакт с трудом, замкнут, испытывает чувство страха смерти.

Объективно: состояние тяжелое, температура 37,9˚С, кожные покровы бледные с землистым оттенком, больной резко истощен, тургор снижен. ЧДД 18 в 1 минуту. В легких дыхание везикулярное. Пульс 88 в 1 минуту, удовлетворительно наполнения. АД 120/80 мм. рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритмичные. При пальпации в эпигастральной области отмечаются болезненность и напряжение мышц передней брюшной стенки. Печень плотная, болезненная, бугристая, выступает на 5 см из под края реберной дуги.

Нарушенные потребности пациента:

1. Физиологические потребности: в питании (пить); быть здоровым (заболевание); избегать опасности (возможность развития осложнений); поддерживать нормальную температуру тела; в сне.
2. Психосоциальные потребности – работать.

# [ЗАКЛЮЧЕНИЕ](#_Toc515883841)

Рак желудка – это злокачественная опухоль слизистой оболочки желудка. Чаще всего болеют мужчины в возрасте старше 50 лет. Патологическое состояние обычно вызывают предшествующий хронический гастрит, хроническая язва желудка и полипы желудка. Предрасполагающими факторами являются наследственность, работа на вредных для здоровья производствах и т.д.

Рак желудка длительное время протекает бессимптомно, или имеются симптомы, характерные для предракового заболевания (гастрит, язвенная болезнь). Возникающие по мере развития симптомы можно разделить на две группы: местные и общие. К местным симптомам относится снижение или отсутствие аппетита, отвращение к мясу или рыбе, тупая давящая боль в эпигастрии, чувство переполнения и распирания в эпигастральной области, а также диспепсические проявления. Общие симптомы – слабость, повышенная утомляемость, снижение работоспособности, массы тела, лабильность настроения, анемия, повышение температуры тела.

Для больного раком желудка (особенно неоперабельным) грамотный уход является основным моментом в терапии и избавляет его от многих страданий. При контакте с такими больными всегда надо учитывать переживаемые ими горе, боль и страх и соответственно относиться к ним.

В результате работы над практической частью данной выпускной квалификационной работой было проведено практическое исследование особенностей сестринского ухода за больными с раком желудка, которое заключалось анализе двух клинических случаев из практики. Результатом проведенного исследования доказано, что существуют определенные различия в сестринском уходе за больными с раком желудка в зависимости от стадии и течения заболевания.

Все цели и задачи данной выпускной квалификационной работы были достигнуты, актуальность темы была раскрыта в полном объеме.

# СПИСОК ИСТОЧНИКОВ И ЛИТЕРАТУРЫ

1. А.ссоциа.ция онкологов России : клиниче.ские ре.коме.нда.ции. Ра.к же.лудка. – 2017. – 39 с.
2. А.бдулла.е.в Р.Я., Крыжа.новска.я И.В., Дынник О.Б., Ме.че.в Д.С. Особе.нности ультра.звуковой диа.гностики ра.ка же.лудка.и ободочной кишки// Луче.ва.я диа.гностика, луче.ва.я те.ра.пия, 2014. – 7 с.
3. А.рыбжа.нов Д.Т., Ра.хма.туллина И.Р. А.дъюва.нтное ле.че.ние ра.ка же.лудка // Кре.а.тивна.я хирургия и онкология, 2013. – 8 с.
4. А.фа.на.сье.в С.Г., Тузиков С.А., Да.выдов И.М. Комбинирова.нное ле.че.ние ра.ка же.лудка // Сибирский онкологиче.ский журна.л, 2015. – 3 с.
5. А.хме.тзянов Ф.Ш. Пути ре.ше.ния пробле.мы хирургиче.ского ле.че.ния ра.ка же.лудка.// Ка.за.нский ме.дицинский журна.л, 2017. – 7 с.
6. Бе.лкове.ц А.В., Ре.ше.тников О.В., Курилович С.А., Ма.ксимов В.Н. Ра.к же.лудка: совре.ме.нные моле.кулярно-ге.не.тиче.ские да.нные (обзор лите.ра.туры) // Сибирскийонкологиче.ский журна.л, 2014. – 9 с.
7. Зе.мляной В.П., Сигуа Б.В., Губков И.И., За.ха.ров Е.А., Ма.види И.П., Миха.йлов Г.А., Са.хно Д.С. Диа.гностика и ле.че.ние ра.ка же.лудка, осложне.нного кровоте.че.ние.м // Ве.стник Се.ве.ро-За.па.дного госуда.рстве.нного ме.дицинского униве.рсите.та им. И.И. Ме.чникова, 2017. – 6 с.
8. Ка.шин С.В., Кува.е.в Р.О., За.кре.вска.я Е.Л., За.вьялов Д.В. Скрининг и та.ктика ве.де.ния больных ра.нним ра.ком же.лудка // РЖГКК,
9. Короткова Е.А., Ива.нников А.А., Огне.рубов Н.А., Ге.рште.йн Е.С., Ча.нг В.Л. Ра.к же.лудка: моле.кулярно-биологиче.ские особе.нности // Ве.стник Та.мбовского униве.рсите.та. Се.рия: Е.сте.стве.нные и те.хниче.ские на.уки, 2014. – 13 с.
10. Куше.кба.е.ва А.Е., А.лдиярова М.А. Ра.к же.лудка и инфе.кция H. Pylori // Боле.зни пище.вода, же.лудка и две.на.дца.типе.рстной кишки, 2017. – 1 с.
11. Ла.потников В.А. Се.стринское де.ло в онкологии. – М.: Изда.те.льство Юра.йт, 2017. – 315 с.
12. Ла.цко Е.Ф. Совре.ме.нные а.спе.кты диа.гностики и хирургиче.ского ле.че.ния ра.ка же.лудка у па.цие.нтов пожилого и ста.рче.ского возра.ста: дис. … ка.нд. ме.д. на.ук: 14.01.17. – СПб., 2015. – 162 с.
13. Моргошия Т.Ш. Опе.ра.ция по бильрот-i в хирургии ра.ка же.лудка: эволюция взглядов // Пе.диа.тр, 2017. – 7 с.
14. Пирогов С.С., Соколов В.В., Бе.ляков М.М., Ка.прин А.Д. Ра.нний ра.к же.лудка: совре.ме.нный взгляд на пробле.му// Сибирский онкологиче.ский журна.л, 2017. – 6 с.
15. Се.нютович Р.В., Ива.щук О.И., Ба.ра.нников К.В. Химиоте.ра.пия ра.ка же.лудка. Ме.та-а.на.лизы // Клиниче.ска.я и экспе.риме.нта.льна.я па.тология, 2014. – 8 с.
16. Туркин И.Н. Стра.те.гия хирургии ра.ка же.лудка: дис. Д-р. Ме.д. на.ук: 14.01.12. – М., 2013. – 206 с.
17. Ха.лилова У.А., Скворцова Е.М., Скворцов В.В. Ра.к же.лудка // Ме.дицинска.я се.стра, 2015. – 5 с.
18. Ха.ритонов М.Ю., Борба.ше.в Т.Т., Тойгонбе.ков А.К. Ме.стно-ра.спростра.не.нный ра.к же.лудка (обзор лите.ра.туры)// Ве.стник КРСУ, 2016. – 44 с.
19. Че.ре.нков В.Г. Онкология. Уче.бник для ВУЗов. – М.: ГЭОТА.Р-Ме.диа, 2017. – 515 с.
20. Чиссов В.И., А.ле.кса.ндрова Л.М. Да.выдов М.И. Онкология. На.циона.льное руководство. Кра.ткое изда.ние. – М.: ГЭОТА.Р-Ме.диа, 2017. – 624 с.