Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

Курсовая работа

Профессиональная деятельность медицинской сёстры в профилактике пролежней

Выполнила:

Группы

Отделения «Сестринское дело»

Руководитель:

Рецензент:

20__ г.

Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

Содержание

Введение....3
Глава 1. Теоретические аспекты профилактики пролежней....5
1.1. Этиология и патогенез пролежней....5
1.2. Классификация пролежней....7
1.3. Лечение и профилактика пролежней....8
Глава 2. Профессиональная деятельность медицинской сёстры в профилактике пролежней....12
2.1. Организация сестринской деятельности в профилактике пролежней....12
2.2. Рекомендации для профилактики пролежней для пациентов и их родственников....15
Заключение....17
Список использованных источников....19
Приложения....21

Введение

В настоящее время в России растет показатель заболеваний, осложнением которых является развитие коматозного (бессознательного) состояния – это прекращение бодрствования, при котором исчезают произвольные движения и различные ощущения. Жизнь при этом продолжается исключительно в форме вегетативной деятельности. Организм теряет способность реагировать как на внутренние, так и на внешние раздражители. Такое состояние может характеризоваться различными степенями тяжести - от кратковременной потери чувств до длительной комы.

Коматозное состоянии развивается в результате глубокого торможения в коре головного мозга с распространением его на подкорку и нижележащие отделы центральной нервной системы вследствие острого нарушения кровообращения в головном мозгу, травм головы, воспаления (при энцефалитах, менингитах, малярии), а также в результате отравлений (барбитуратами, окисью углерода и др.), при сахарном диабете, уремии, гепатите (уремическая, печёночная кома) и т.д. При длительном коматозном состоянии жизнь человека продолжается исключительно в форме вегетативной деятельности, поэтому в коматозном состоянии лечение в первую очередь направлено на восстановление физиологических функций пациента, а также на предупреждение возможных осложнений, одним из наиболее встречаемых являются пролежни.

Актуальность темы: на сегодняшний день от 1,5 до 3 миллионов пациентов ежегодно сталкиваются с проблемами возникновения пролежней, являющиеся одной из основных причин ухудшения качества жизни пациентов, находящихся на длительном постельном режиме или развития осложнений в бессознательном состоянии, которые нуждаются в сестринском уходе, поэтому проблема профилактики и лечения пролежней медицинской сестрой и сегодня сохраняет свою актуальность.

Цель исследования: описать профессиональную деятельность медицинской сёстры в профилактике пролежней.

Глава 1. Теоретические аспекты профилактики пролежней

1.1. Этиология и патогенез пролежней

Пролежень – это омертвение (некроз) мягких тканей в результате постоянного давления, сопровождающегося местными нарушениями кровообращения и нервной трофики [3].

Причинные факторы риска развития пролежней:

1. Внутренние факторы:

– нарушения со стороны нервной системы;

– нарушения функционирования системы кровообращения;

– болезни дыхательной системы;

– нарушения усвоения составных частей продуктов питания;

– неподвижность – временная или постоянная неспособность больного самостоятельно двигаться;

– плохое состояние кожи;

– инконтененция – недержание мочи и кала;

– пожилой возраст, низкое умственное развитие, деменция, трудности с выражением своих потребностей;

– психические факторы.

2. Внешние факторы:

– несоответствующая температура и влажность окружающей среды (влияет на охлаждение или перегрев тела – влажность увеличивает потоотделение);

– одежда, постель – лучше, если изготовлены из материалов мягких, воздухопроницаемых и не мнущихся;

– ортопедическое оснащение (протезы, костыли);

– лекарства (обезболивающие, успокаивающие, психотропные и стероиды влияют на ограничение реакции пациента);

– инфекции;

– социальные факторы и плохие экономические условия;

Глава 2. Профессиональная деятельность медицинской сёстры в профилактике пролежней

2.1. Организация сестринской деятельности в профилактике пролежней

Согласно приказу национальному стандарту РФ ГОСТ Р 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней» профилактические мероприятия должны быть направлены на:

– уменьшение давления на костные ткани;

– предупреждение трения и сдвига тканей во время перемещения пациента или при его неправильном размещении («сползание» с подушек, положение «сидя» в кровати или на кресле);

– наблюдение за кожей над костными выступами;

– поддержание чистоты кожи и ее умеренной влажности (не слишком сухой и не слишком влажной);

– обеспечение пациента адекватным питанием и питьем;

– обучение пациента приемам самопомощи для перемещения;

– обучение родственников [1].

Общие подходы к профилактике пролежней сводятся к следующему:

– своевременная диагностика риска развития пролежней;

– своевременное начало выполнения всего комплекса профилактических мероприятий;

– адекватная техника выполнения простых медицинских услуг, в том числе по уходу.

Сестринские вмешательства по профилактике пролежней должны быть направлены на устранение факторов риска.

I. Уменьшение давления на костные ткани:

1. Изменение положения тела пациента каждые 2 часа, включая ночь. Положение Фаулера (прил. 5) должно совпадать со временем приема пищи.

Заключение

Подводя итоги работы над курсовой работой, следует отметить что проблема профилактики и лечения пролежней сегодня сохраняет свою актуальность. Несмотря на наличие большого выбора различных средств, облегчающих уход за больными, однако число пациентов с пролежнями не уменьшается, что существенно тормозит процесс лечения, а иногда приводит и к летальному исходу, поэтому за лежачими пациентами или за пациентами в бессознательном состоянии необходим профессиональный сестринских уход.

Медицинская сестра должна ежедневно осматривать больного и для профилактики развития пролежней должна уменьшить давление на участки костных выступов, исключить трение кожи и сдвиг тканей, обеспечить качественный гигиенический уход за телом пациента, следить за состоянием постели и нательного белья, обеспечить пациента адекватным питанием и питьем и при выявлении малейших признаков формирования пролежней сообщить врачу.

Выводы, полученные в результате работы над курсовой работой:

1. Главной причиной возникновения пролежней является плохой уход за больным, в первую очередь за его кожей, неудовлетворительное состояние постели.

2. Наиболее часто описанные расстройства имеют место у неопрятных больных в тех случаях, когда в результате несистематического обмывания загрязненной мочой и калом кожи, редкой смены нательного белья, повышенной потливости возникает опрелость кожи, сопровождающаяся понижением ее эластичности, истончением, разрыхлением и кровоточивостью.

3. Неудобная, неровная, жесткая постель является главной причиной, которая вместе с отмеченными выше способствует развитию пролежней, особенно если к тому же постель редко перестилается, не разглаживаются складки, не стряхиваются с простыни крошки пищи

Список использованных источников

1. Национальный стандарт РФ ГОСТ Р 56819-2015 «Надлежащая медицинская практика. Инфологическая модель. Профилактика пролежней» №2089-ст от 30.11.2015 года.

2. Антюшко Т.Д. Уход за пролежнями: сестринская компетенция / под ред. Т.Д. Антюшко // Главная медицинская сестра, 2019. – 102 с.

3. Антюшко Т.Д. Организация сестринского ухода по профилактике пролежней / под ред. Т.Д. Антюшко // Сестринское дело, 2018. – 24 с.

4. Белоусова А.К., Сербина Л.А. Практические навыки и умения медсестры инфекционного профиля. Ростов н/Д: Феникс, 2018. – 412 с.

5. Бурыка Н.Н. Использование инновационных технологий в уходе за тяжелобольными пациентами. Применение продукции компании Пауль Хартман / под ред. Н.Н. Бурыка // Сестринское дело, 2021. – 48 с.

6. Воробьев А.А., Цуриков Ю.М., Поройский С.В. Лечение пролежней у спинальных больных // Бюллетень Волгоградского научного центра РАМН, 2017. – 334 с.

7. Евплов В.И. Профилактика внутрибольничных инфекций. Сборник документов, комментарии, рекомендации. Ростов н/Д: Феникс, 2019. – 332 с.

8. Климиашвили А.Д. Диагностика, лечение и профилактика пролежней // Амбулаторная хирургия, 2017. – 468 с.

9. Климиашвили А.Д. Профилактика и лечение пролежней // Медицина неотложных состояний, 2017. – 103 с.

10. Климиашвили А.Д. Профилактика и лечение пролежней // Русский медицинский журнал, 2020. – 40 с.

11. Лычев В.Г. Сестринское дело в терапии. С курсом первичной медицинской помощи / под ред. В.Г. Лычев, В.К. Карманов. - М.: Форум, 2016. - 544 с.

Приложения

Приложение 1

Готовность к общению	Возраст	Состояние кожи	Сопутствующие заболевания	Физическое состояние	Душевное состояние	Активность	Подвижность	Недержание
Полная 4	Меньше 10 лет 4	Здоровая 4	Нет 4	Хорошее 4	Ясное 4	Ходит без помощи 4	Полная 4	Нет 4
Неполная 3	Меньше 30 лет 3	Шелушащаяся сухая 3	Лихорадка, диабет, анемия 3	Удовлетво-рительное 3	Адаптивное, безучастное 3	Ходит с помощью 3	Немного ограничена 3	Иногда 3
Частичная 2	Меньше 60 лет 2	Влажная 2	Рассеянный склероз 2	Плохое 2	Спутанное сознание 2	Передвига-ется на кресле 2	Значительно ограничена 2	Моча 2
Нет 1	Больше 60 лет 1	Раны, аллергии, трещины 1	Кома, паралич 1	Очень плохое 1	Ступор 1	Лежит в постели 1	Полностью ограничена 1	Моча и кал 1

Шкала Norton