Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

КУРСОВАЯ РАБОТА

Роль фельдшера в оказании гинекологической помощи при воспалительных заболеваниях придатков матки

Работу выполнил(а):
Студентка __ курса ___ группы
специальности Лечебное дело
ФИО _____
_____

Проверил:
преподаватель ПМ.02
Участие в лечебно-диагностическом
и реабилитационном процессах

Работу защитил
с оценкой_____

«_____»_____ 20__ г.

20__ г.

Мед.Курсовик - быстро, дешево, надежно!

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ 3
ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ 5
1.1. Анатомо-физиологические особенности придатков матки 5
1.2. Этиология и патогенез воспалительных заболеваний придатков матки ... 7
1.3. Классификация и клиническая картина воспалительных заболеваний придатков матки 9
1.4. Диагностика воспалительных заболеваний придатков матки 11
1.5. Лечение воспалительных заболеваниях придатков матки 14
ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ РОЛИ ФЕЛЬДШЕРА В ОКАЗАНИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРИДАТКОВ МАТКИ 19
2.1. Материалы и методы исследования 19
2.2. Результаты исследования 19
ЗАКЛЮЧЕНИЕ 24
СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 25
ПРИЛОЖЕНИЯ 27

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность темы: воспалительные заболевания придатков матки (сальпингиты и сальпингоофориты), по данным различным авторов составляют от 50 до 65% среди амбулаторных и до 30% среди стационарных гинекологических пациентов и представляют собой одну из главных медико-социальных проблем современной гинекологии, которая оказывает существенное влияние на физическое здоровье миллионов женщин детородного возраста.

Так, воспалительные заболевания придатков матки имеют склонность к длительному, хроническому течению с частыми обострениями под воздействием неспецифических факторов внешней среды. Для клинической картины характерно нередкое отсутствие выраженной температурной реакции, изменений в картине периферической крови (умеренный лейкоцитоз и сдвиг лейкоцитарной формулы влево, небольшое увеличение СОЭ). Основной жалобой таких больных являются стойкие болевые ощущения, при этом выраженность болевого синдрома не соответствует характеру патологического процесса в придатках матки (обычно в них находят рубцово-спаечные процессы).

Особенности течения воспалительных процессов придатков матки связаны не только с изменениями реактивности организма пациентов, но и с нерациональным применением антибиотиков и антисептиков. Известное значение имеют и изменения характера микробного фактора. Многочисленными бактериологическими исследованиями установлено, что в настоящее время среди микробов септической группы преобладают кишечная палочка и стафилококки, устойчивые к широко распространённым антимикробным лекарственным препаратам, что делает тему данного исследования актуальной в настоящее время.

Цель исследования: изучить профессиональную деятельность фельдшера в оказании гинекологической помощи при воспалительных заболеваниях придатков матки.

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИДАТКОВ МАТКИ

1.1. Анатомо-физиологические особенности придатков матки

Органы женской репродуктивной системы, расположенные снаружи от полости малого таза и доступные осмотру, относятся к наружным половым органам. Границей между ними и внутренними половыми органами является девственная плева и преддверие влагалища. К внутренним половым органам относится влагалище, матка и придатки матки (маточные или фаллопиевы трубы и яичники) (прил. 1).

Матка – это непарный полый мышечный орган, распо-лагающийся в малом тазу между мочевым пузырем (спереди) и прямой кишкой (сзади). Длина матки колеблется от 6,0 до 7,5 см, из которых на шейку прихо-дится 2,5-3 см. Ширина в области дна – 4-5,5 см, толщина стенок – 1-2 см. Матка имеет форму сплющенной спереди назад груши. В ней различают дно, тело и шейку.

Дно матки – это верхняя часть, выступающая выше уровня вхож-дения в матку маточных труб. Тело матки имеет треугольные очертания, суживаясь постепенно по направлению к шейке, которая является продолжением тела. В ней различают влагалищную часть и верхний отрезок, непосредственно примыкающий к телу.

На фронтальном срезе полость матки имеет вид треугольника с основанием, обращенным к дну матки, и вершиной – к шейке. В области углов основания в полость матки открываются маточные трубы. Вершина треуголь-ника полости матки продолжается в канал шейки матки. На границе между телом матки и шейкой располагается небольшой отдел - перешеек матки, из которого во время беременности формируется нижний сегмент матки. Канал шейки матки имеет 2 сужения. Место перехода шейки матки в перешеек соответствует внутреннему зеву. Во влагалище канал шейки открывается наружным зевом. Это отверстие бывает круглым (у нерожавших) или поперечно-овальным (у рожавших). Наружный зев шейки матки ограничен двумя губа-ми - передней и задней.

ГЛАВА 2. ИССЛЕДОВАНИЕ РОЛИ ФЕЛЬДШЕРА В ОКАЗАНИИ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ПРИДАТКОВ МАТКИ

2.1. Материалы и методы исследования

В ходе работы над практической частью данной курсовой работы было проведено исследование роли фельдшера в оказании гинекологической помощи при воспалительных заболеваниях придатков матки. Для этого был проведен анализ историй болезни пациентов гинекологического отделения «ГБУЗ Городская больница» г. Горячий Ключ за 2021-2022 гг.

База исследования: ГБУЗ Городская больница» г. Горячий Ключ.

Объект исследования: воспалительные заболевания придатков матки.

Предмет исследования: деятельность фельдшера в оказании гинекологической помощи при воспалительных заболеваниях придатков матки.

Методы исследования: анализ статистических данных.

Материалы исследования: истории болезни гинекологического отделения.

2.2. Результаты исследования

При проведения исследования были 80 историй болезни пациентов гинекологического отделения «ГБУЗ Городская больница» г. Горячий Ключ за период 2021-2022 гг. (рис. 1).

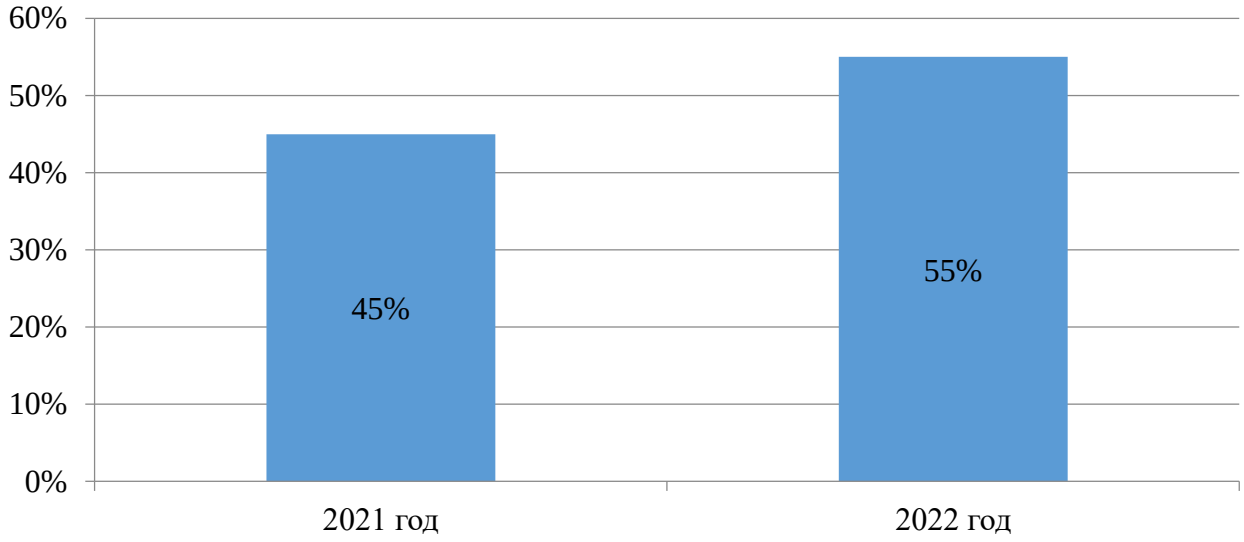


Рисунок 1 – Количество случаев воспалительных заболеваниях придатков матки в гинекологическом отделении за 2021-2022 гг.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Подводя итоги работы над курсовой работой следует отметить, что несмотря на несомненные достижения медицины в борьбе с генитальной инфекцией, проблема лечения воспалительных заболеваний ж придатков матки остается актуальной, так как многообразие вариантов клинической картины, диагностики и тактики лечения позволяет отнести эти заболевания к наиболее сложным в современной гинекологии.

В теоретической части данной курсовой работы были изучены теоретические аспекты воспалительных заболеваний придатков матки, которые включают анатомо-физиологические придатков матки, этиологию, патогенез, классификацию, клиническую картину, диагностику, осложнения, методы лечения и профилактики воспалительных заболеваний придатков матки.

В практической части курсовой работы было проведено исследование роли фельдшера при оказании гинекологической помощи при воспалительных заболеваниях придатков матки, в результате которого был проведен анализ случаев воспалительных заболеваний придатков матки на базе «ГБУЗ Городская больница» г. Горячий Ключ за 2021-2022 гг., в результате которого было выявлено, что воспалительные заболевания придатков матки являются распространённой гинекологической патологией среди женщин репродуктивного возраста, которые характеризуются высокой частотой осложнений и болевым синдромом, которые являются частой причиной вызова линейных бригад скорой медицинской, в составе которых работают фельдшера, проводящие диагностику и оказывающие гинекологическую помощь на догоспитальном этапе, после чего проводят профильную госпитализацию пациентов в стационар, что говорит об важности и актуальности роли фельдшера в оказании гинекологической помощи при воспалительных заболеваниях придатков матки.

Все цели и задачи данной курсовой работы были достигнуты, актуальность темы исследования была раскрыта полном объеме.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Айламазян Э.К., Рябцева И.Т. Неотложная помощь при экстремальных состояниях в гинекологии / под ред. Э.К. Айламазяна – М: НГМА, 2020. – 183 с.

2. Авдиенко И.В. Большая энциклопедия фельдшера и медсестры / под ред. И.В. Авдиенко - М: Эксмо, 2021. – 458 с.

3. Буданов П.В. Оптимизация лечения больных с воспалительными заболеваниями придатков матки / под ред. П.В. Буданова – Эффективная фармакотерапия «Акушерство и гинекология», 2017. – 18 с.

4. Багненко С.Ф. Клинические рекомендации «Скорая медицинская помощь» / под ред. С.Ф. Багненко – издательская группа ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 331 с.

5. Баисов Б.И. Гинекология: учебник / под ред. Г.М. Савельевой, В.Г. Бреусенко. – 4-е изд., перераб. и доп. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 432 с.

6. Верткин А.Л., Багненко С.Ф. Руководство по скорой медицинской помощи / под ред. А.Л. Верткина, С.Ф. Багненко – Москва, 2017. – 820 с.

7. Дзигуа М.В. Медицинская помощь женщине с гинекологическими заболеваниями в различные периоды жизни: учебник / под ред. М.В. Дзигуа – М: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 360 с.

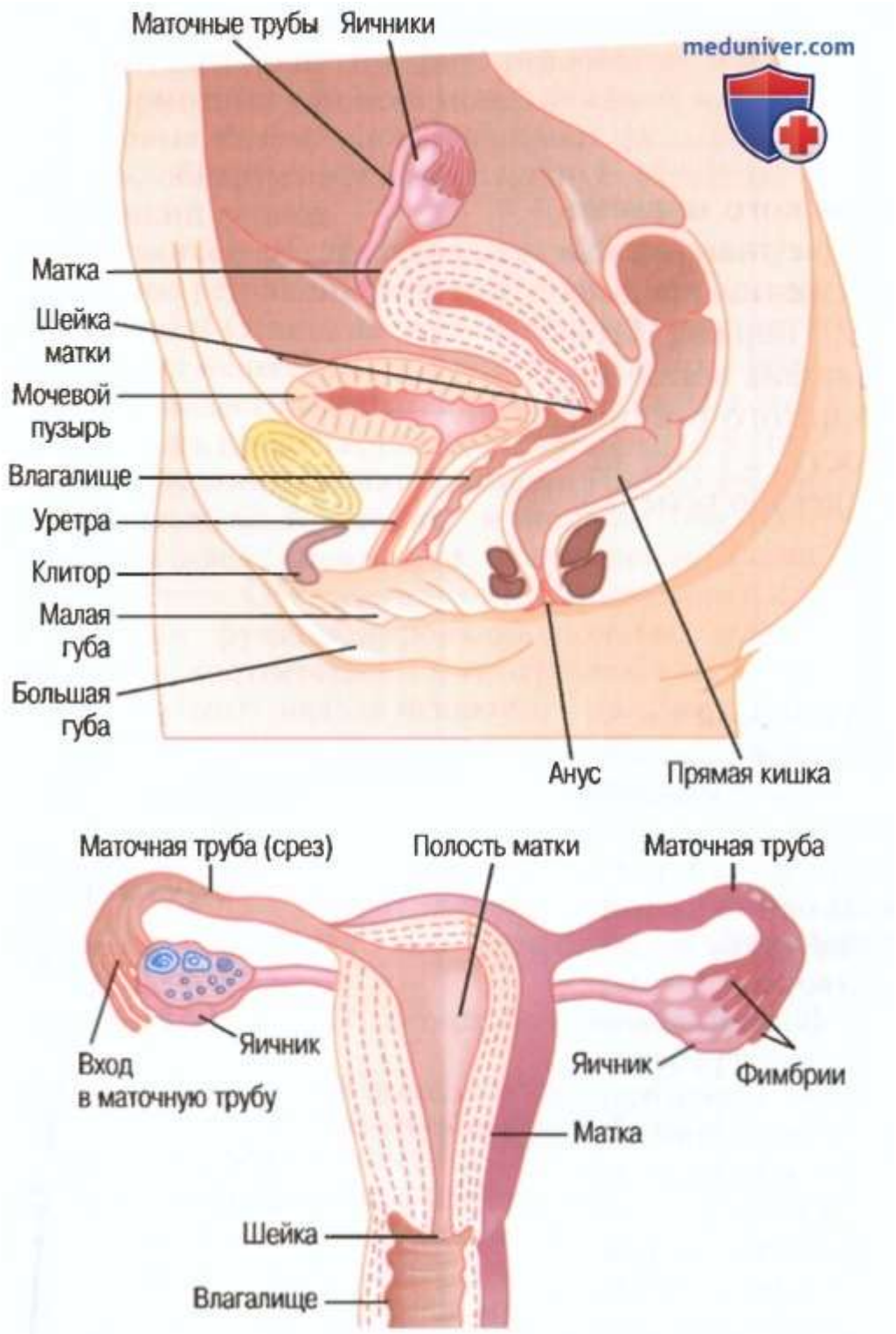
8. Кулаков В.И. Гинекология. Национальное руководство: руководство / под ред. В.И. Кулакова, И. Б. Манухина, Г. М. Савельевой – М: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 1071 с.

9. Прахов А.В. Неотложные состояния в гинекологии (клиника, диагностика, неотложная помощь): учебное пособие для системы послевузовского проф. образования врачей / под ред. А.В. Прахова и др. – Издательство НГМА, 2019. - 115 с.

10. Радзинский В.Е. Гинекология. Руководство к практическим занятиям: учеб. пособие / под ред. В.Е. Радзинского. -3-е изд., перераб. и доп. – М: ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 552 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

Приложение 1



Органы женской репродуктивной системы