

«Астана Медицина Университеті»АҚ
Клиникаға кіріспе кафедрасы

Презентация

Тақырыбы: Асқазан-ішек жолдарынан қан кетулер кезіндегі
мейірбикенің әрекет ету алгоритмі

Орындаған: Айдарбекова Н.
Топ: 221 Ом
Қабылдаған: Тайжанова Л. Е.

Астана 2017 ж.

ЖОСПАР:

I.Кіріспе

II. Негізгі бөлім

1. и

2. И

3. П

4. Р

III.Қорытынды

IV.Пайдаланылған әдебиеттер

I.Кіріспе

- Қан кету – қан айналу ағзаларынан қанның шығуы. АІЖ – нан массивті қан кету адам ағзасына қауіпті геморрагиялық шокқа әкеліп соқтыруы мүмкін.

Этиология және патогенезі:

- Тамыр қабырғасында патологиялық процесс дамуына байланысты дефект (жедел немесе созылмалы жарадан аррозивты қан кету)
- Тамыр қабырғасының өткізгіштігінің нашарлауы (авитаминоз, жедел инфекциялық сырқат, афилаксия, сепсис, интоксикация)
- Бауыр циррозы кезіндегі өңештің кеңейген веналарынан және асқазаннан қан кету
- Өңештің шырышты қабатынан және асқазаннан қан кету (Меллори –Вейсс синдромы)

АІЖ-нен қан кету себептері:

- **АІЖ – ның жоғарғы бөлімдерінен :**
 1. Асқазан немесе онекіелі ішек жарасы.
 2. Өңештің варикозды кеңейген веналарынан қан кету.
 3. Шырышты қабаттың эрозивті – жаралы зақымдалуы (стресстік, дәрілік, азотемиялық)
 4. Мэллори –Вейсс синдромы
 5. Өңеш, асқазан, онекіелі ішек ісіктері
 6. Ангиомалар
- **АІЖ – ның төменгі бөлімінен:**
 1. Дивертикулит немесе меккель диверертикулиті.
 2. Тоқ ішек ісіктері және полиптері.
 3. Ангиодисплазия.
 4. Спецификалық емес жаралы колит және Крон ауруы.
 5. Геморрой.
 6. Инфекциялық ауруы.

Асқазан-ішек жолдарынан қан кетудің жалпы белгілері:

Асқазан-ішек жолдарынан қан кетудің
жалпы белгілері:

- Жалпы әлсіздік
- Селқостық
- Көз алдыда шіркейлердің көрінуі
- Суық тер
- Коллапс
- Бас айналу
- Құлақта шу
- Көз алдында қарауыту
- Ентігу
- Жүрек қағу

Асқазан-ішек жолдарынан қан кетудің жергілікті белгілері:

Қан кетудің айқын белгілеріне жатады:

Қан аралас нәжіс.

Қан құсу (гематомезис) – құсық массаларымен өзгерген (қою көфе тәрізді) немесе өзгермеген қанның шығуы. Асқазаннан, өңештен, ұлтбардан қан кеткенде байқалады.

Мелена – нәжіспен өзгерген қанның шығуы. Ұлтабардан және асқазаннан көлемі 500мл және одан көп профузды қан кеткенде байқалады.

Гематохезия – нәжіспен ал-қызыл қанның шығуы.

Кейбір жағдайларда жалпы белгілер қан құсу мен меленаның алдында болуы мүмкін немесе клиникалық көрінісінің алдыңғы бетінде көрінуі мүмкін.

Егер қан кету төменгі бөліктерден болса бұл айтылған жалпы симптомдар гематохезиядан кейін ғана пайда болады.

Өңештен қан кету

Клиникасы:

қыжыл,
төс артындағы ауырсыну,
рефлекторлы стенокардия,
дисфагия,
сирек қан кету.

Диагностика:

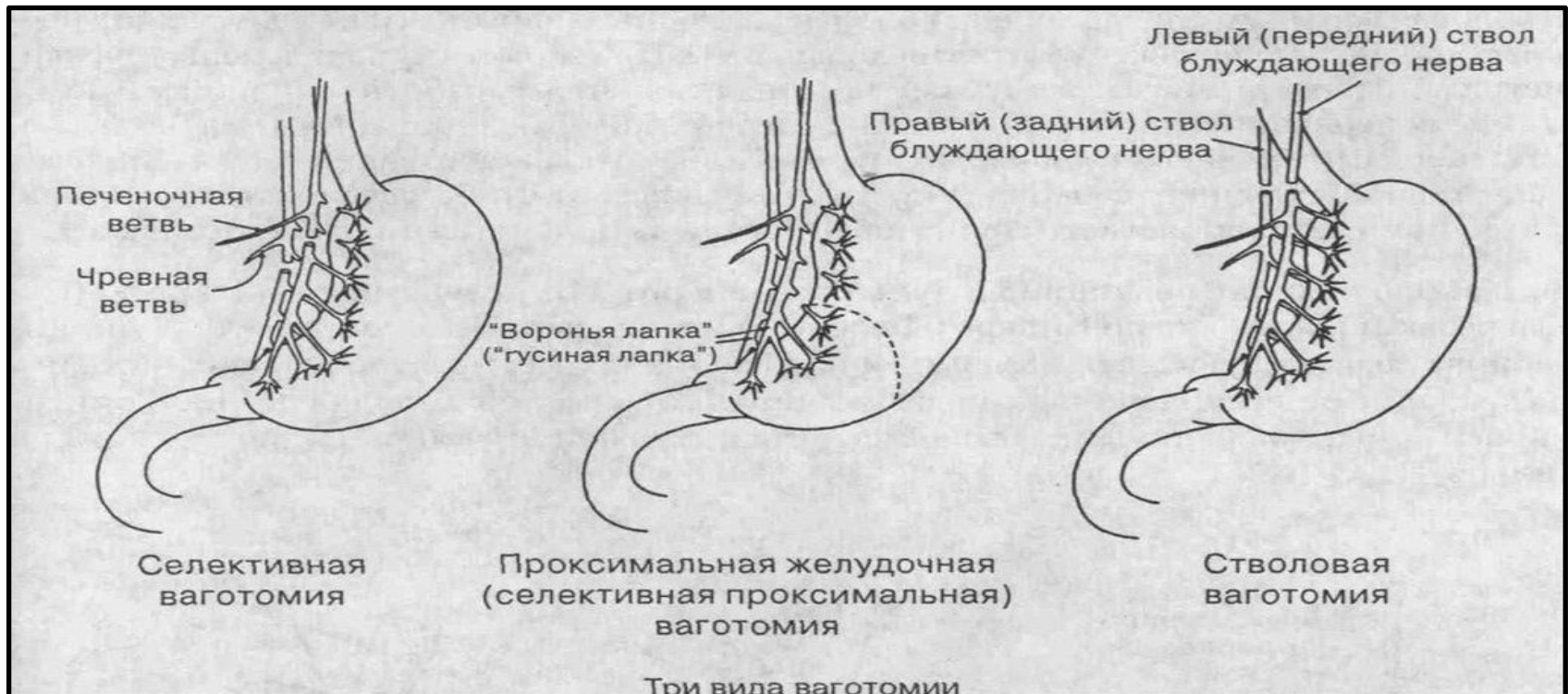
эзофагоскопия

Асқазан – 12 елі ішек ауруларында қан кетулер.

- **Жедел / созылмалы** жаралардың асқынуы кезінде қан мезеттен жиі кіші асқазан иінінен кетеді.
- **Клиника:** кешке, түнде бірден ауырсыну күшейіп, артынан ілсіздік пайда болып, ауырсынудың доғарылуы (симптом Бергман) қан құсу, мелена, тері мен шырыштың бозаруы, өлетін секілді қорқыныштың болуы.

Асқазан-12 елі ішектен қан кету кезінде диагностикалау

Жедел ЭФГДС, асқазан – 12 елі ішектің рентгенологиялық зерттеу, анемия, гематокриттің түсуі, тік ішекті зерттеу(мелена), жедел қан айналым жеткіліксіздігі.



Қан кету кезіндегі мейірбикенің әрекет ету алгоритмі:

- Асқазан аймағына суық басу, науқастың тыныс алу жолдарына қанның тұрып қалуын алдын алу.
- Мейірбике пациентті төсегіне ыңғайлы жатқызып. Оның тұрып жүруіне рұқсат бермейді.
- Қарынның тұсына мұзды мұйық басып. Пациенттің ішіп-жемеуін қадағалайды.
- Науқасты әрқашан тыныштандырып, жұбатып отыру қажет, өйткені қанның түсінен оның шошынуы мүмкін.
- Дәрігердің нұсқаулықтары тез, дұрыс, әбігерленбей орындалуы тиіс.

Пайдаланылған әдебиеттер:

- Андреева Г.М “Социальная психология”
 - Фрейд З. “Введение в психоанализ”
 - Рахметов Қ.Ж “Социология”
 - Кравченко А.И “Введение в социология”
 - Асмодова А.Г “Психология личности”
- Егер қан кету төменгі бөліктерден болса бұл айтылған жалпы симптомдар гематокезиядан кейін ғана пайда болады.

Қорытынды:

Науқасқа қан ағудың бастапқы кезеңінде аш қарында болуын, содан кейіннен ғана сұйық тамақ ішуіне рұқсат етіледі (сүт, жеміс, жұмыртқа белогы).

- Науқастың қан ағуы тоқтаған соң 4-7 күннен диета молайтылады.

Асқорыту жолдарынан көп мөлшерде қан кету белгілері кезіндегі мейірбикенің іс - әрекеті

- Ішегінен қан ағатын пациентке мұқият жеке дара күтім қажет. Мейірбике пациентке дәрет ыдысты төсекке берілуін қадағалап, пациенттің тамақтануына көмектесіп, толық тыныштықты талап етеді. Ішегінен қан ағатын пациенттің нәжісін дәрет ыдысына немесе қақпағы бар ыдысына салып, салқын жерге қояды. содан кейін тиісті тәртіппен зертханаға жібереді