

Министерство здравоохранения Пензенской области
ГБОУ СПО "Пензенский областной медицинский колледж"

Дипломная работа

Тема: Роль медицинской сестры ЛПУ города в проведении современных методов диагностики язвенной болезни.

Выполнила: студентка Семячкина Анастасия Андреевна, Гр 042

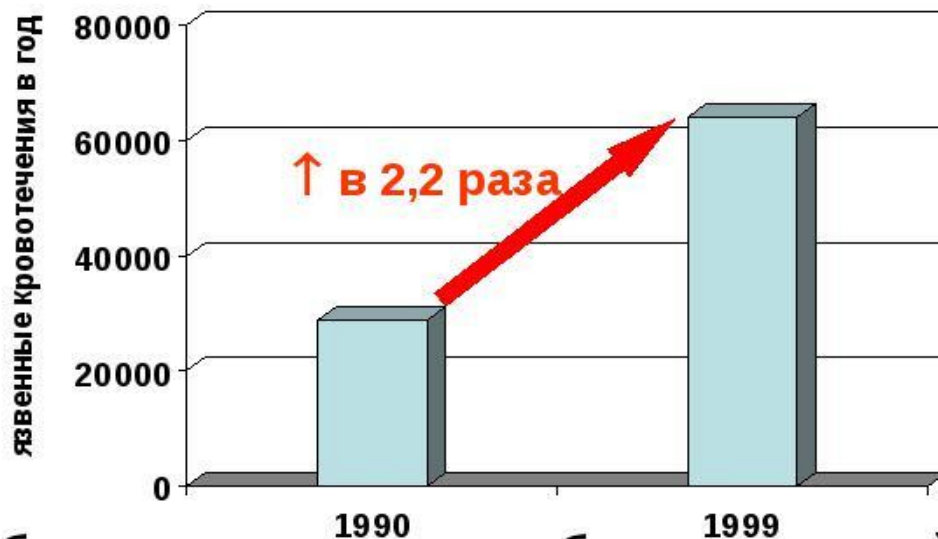
Руководитель: Илюхина Алевтина Александровна, заведующий
терапевтическим отделением

Пенза 2018

Актуальность проблемы язвенной болезни в том, что она поражает всевозможные возрастные и профессиональные категории населения считается основной предпосылкой инвалидности 68% от числа всех трудоспособных мужчин. Невзирая на успехи в диагностике, и лечении язвенной болезни, данное заболевание не прекращает поражать всё наиболее молодое население, не показывая тенденций к стабилизации либо уменьшению показателей заболеваемости.

Эпидемиология язвенной болезни в России

Около 7% населения страдают ЯБ



Цель исследования:

Изучить роль медицинской сестры в проведении современных методов диагностики язвенной болезни и повысить эффективность сестринской помощи пациентам, страдающим язвенной болезнью желудка

Объект исследования:

Роль медицинской сестры при эндоскопических методах диагностики

Предмет исследования:

Знания и навыки пациентов по подготовке к эндоскопическим методам исследования

Гипотеза:

Роль медицинской сестры, в обязанности которой входит уход за пациентами, должна не только умело подготовить пациента к предстоящим процедурам диагностики, но и умело проинформировать его о сути этих процедур

Задачи исследования:

Изучить этиологию, клиническую картину, особенности диагностики язвенной болезни желудка используя научную и учебную медицинскую литературу

Составить памятки для пациентов о подготовке к эндоскопическим исследованиям

Методы исследования:

1. Общетеоретический (изучение учебной и научной медицинскую литературы, нормативно-правовых документов по данной теме)
2. Методы статистического анализа (методов описательной статистики)
 - Текущие наблюдения
 - Анкетирование

Анатомо-физиологические особенности





Осложнения язвенной болезни:

- Язвенное кровотечение
- Рубцовое сужение привратника
- Раковое перерождение язвы
- Пенетрация
- Рецидивирующее течение
- Кровотечение из дуоденальной язвы
- Перфорация
- Перфоративная язва
- Стеноз выходного отдела желудка

Эзофагогастродуоденоскопия (ЭГДС) позволяет осмотреть слизистую оболочку пищевода, желудка и проксимального отдела двенадцатиперстной кишки с помощью гибкого фиброволоконного или видеоэндоскопа. Она показана при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки; ее выполняют также для удаления инородных тел пищевода и желудка и при послеоперационных рецидивах заболеваний этих органов.



Гастроскопия – ФГДС - Это диагностическое исследование, с помощью которого можно смотреть просвет пищевода, желудка и части 12-перстной кишки, а также, в необходимых случаях, провести биопсию (безболезненный забор маленьких кусочков ткани для дальнейшего исследования в гистологической лаборатории). ФГДС выполняется специальным гибким прибором-эндоскопом, имеющим длинную тонкую трубку толщиной 1см., на конце которой есть луч света.



Как готовится к гастроскопии?

Последний прием пищи должен быть не позже 18 часов накануне исследования. Из ужина необходимо исключить молоко, фрукты и овощи.

В день исследования, если вы записаны до 13 часов нельзя есть, пить, чистить зубы, курить. Если вы записаны на время после 13 часов, то утром не позднее 7 часов можно выпить чай с 2-мя сухариками или крекерами. Пища и слизь в желудке затруднит его осмотр и постановку правильного диагноза.

Если исследование будет проводиться в режиме краткосрочного медикаментозного сна («под наркозом») следует исключить прием пищи и жидкости полностью.

Если Вам необходимо принимать лекарства, проконсультируйтесь с врачом о расписании приема в день исследования.

Если у Вас есть или была аллергия на какие-нибудь лекарства и продукты, не забудьте сказать об этом врачу перед исследованием.

За 5-10 мин до исследования следует принять 5 мл Эспумизана в виде эмульсии. Это необходимо для повышения информативности и сокращения времени исследования, для того, чтобы «погасить пенообразование» при проведении эндоскопических манипуляций

ПАМЯТКА для подготовки к фиброгастродуоденоскопии:

Гастроскопическое исследование проводится строго **натощак!**

Последний **прием пищи** должен быть легким, но не позднее, чем **за 8 часов** до гастроскопии.

Необходимо исключить прием продуктов, богатых клетчаткой и белком (овощи, фрукты, мясо, творог, яйца, серые каши, зелень, семечки). Можно кушать бульоны, йогурты, кисели (без ягод), чай с печеньем или сухарями.

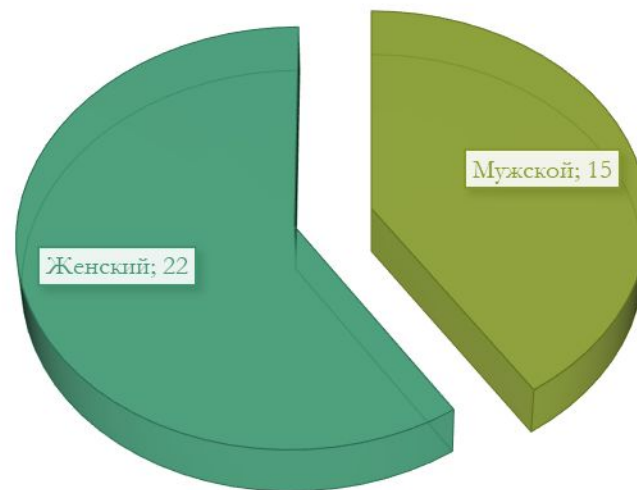
В течение суток до процедуры **запрещается курить.**

Если у вас есть проблемы с эвакуацией пищи из желудка (тяжесть, чувство переполнения, в течении длительное время после приема пищи), то последний прием пищи должен быть за 10-12 часов до обследования.

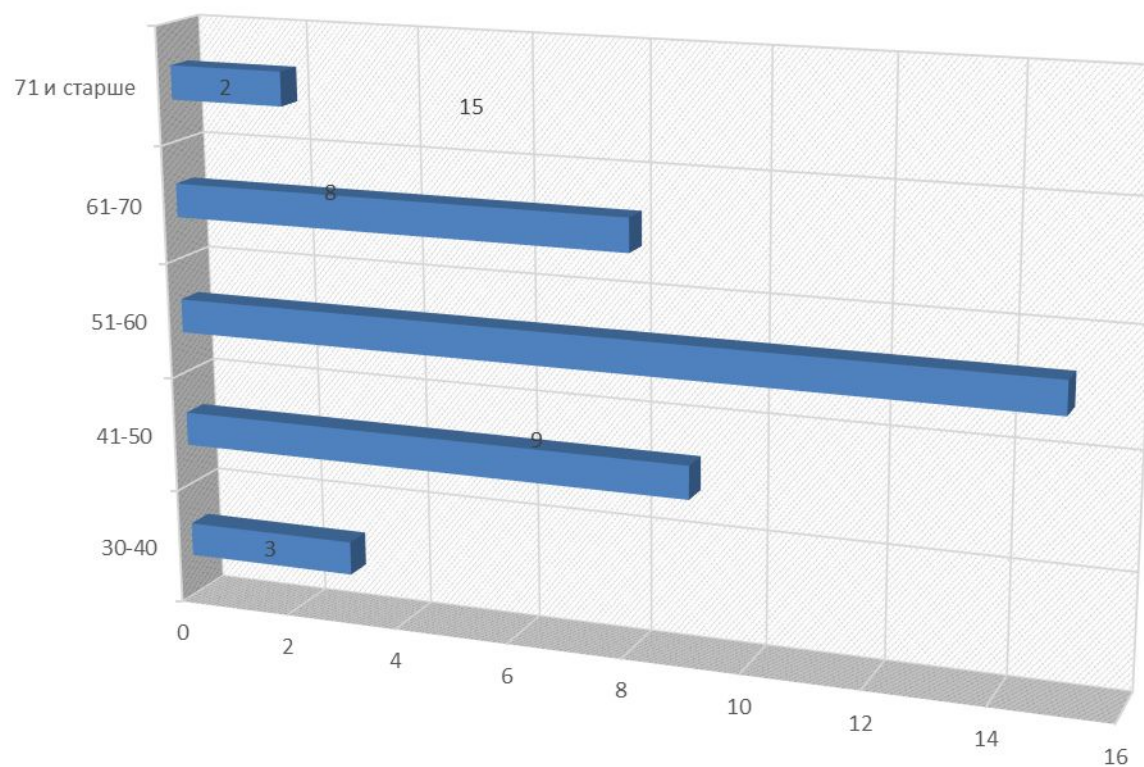
Практическая часть данного исследования была проведена на базе ГБУЗ «Городская клиническая больница №6 им. Г.А. Захарьина». В ходе исследования с помощью разработанной анкеты (Приложение 5) было опрошено 37 пациентов из гастроэнтерологического отделения – 15 мужчин и 22 женщины.

В ходе исследования была разработана анкета для пациентов, направленная на выявление необходимости создания памятки по подготовке к различным эндоскопическим методам исследования

Распределение респондентов по половому признаку



Распределение респондентов по возрасту



При написании выпускной квалификационной работы, по данным литературы была изучена роль медицинской сестры в проведении диагностики язвенной болезни.

В ходе исследования была разработана анкета для пациентов, направленная на выявление необходимости создания памятки по подготовке к различным эндоскопическим методам исследования.

Спасибо за
внимание!
