

ГБПОУ Краснодарского края
« Армавирский медицинский колледж»
Министерства здравоохранения Краснодарского края.

«Сестринский уход при абдоминальной боли»

Подготовила преподаватель: Бежаньянц М.Г.

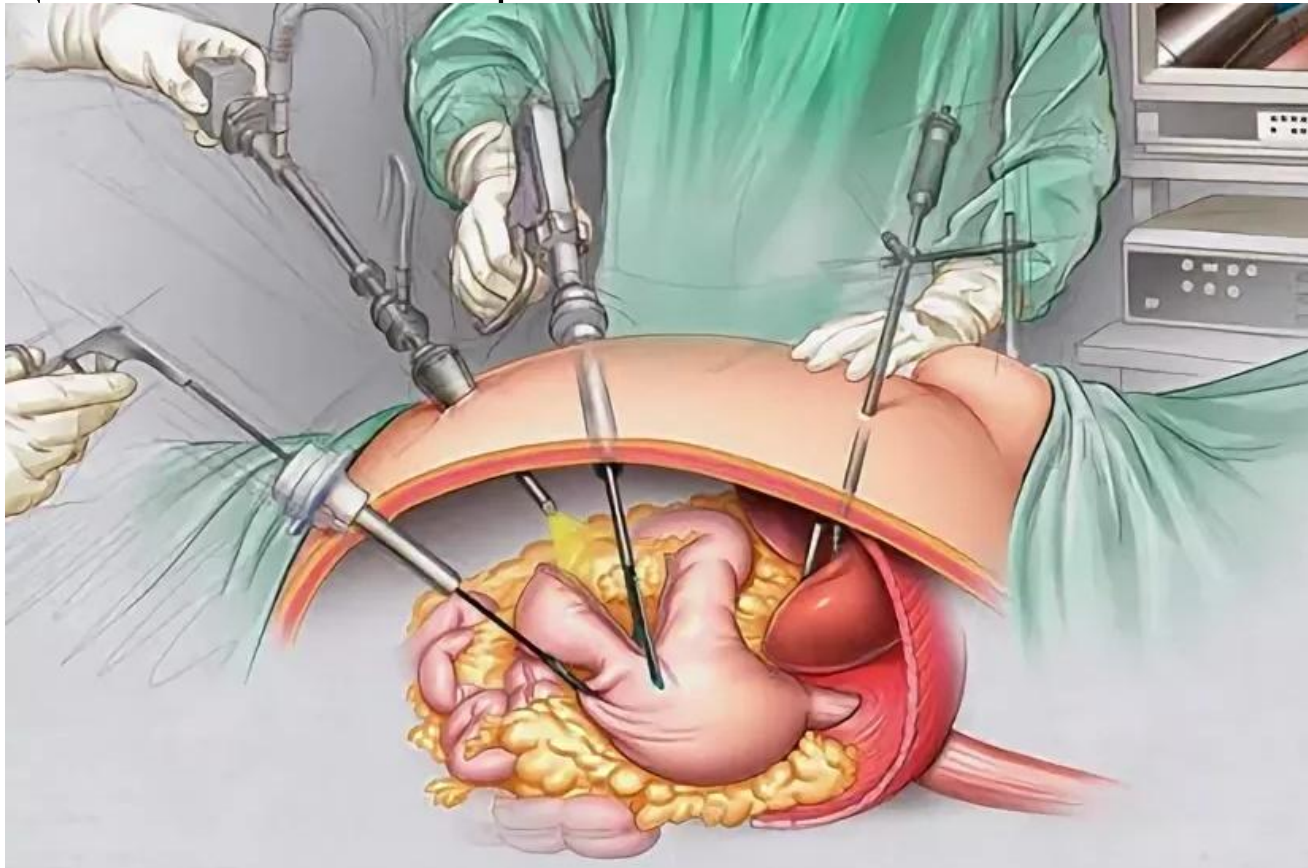
Армавир 2019

Абдоминальная боль- это острая или хроническая боль в области живота, возникающая периодически (приступообразно) или наблюдающаяся постоянно.



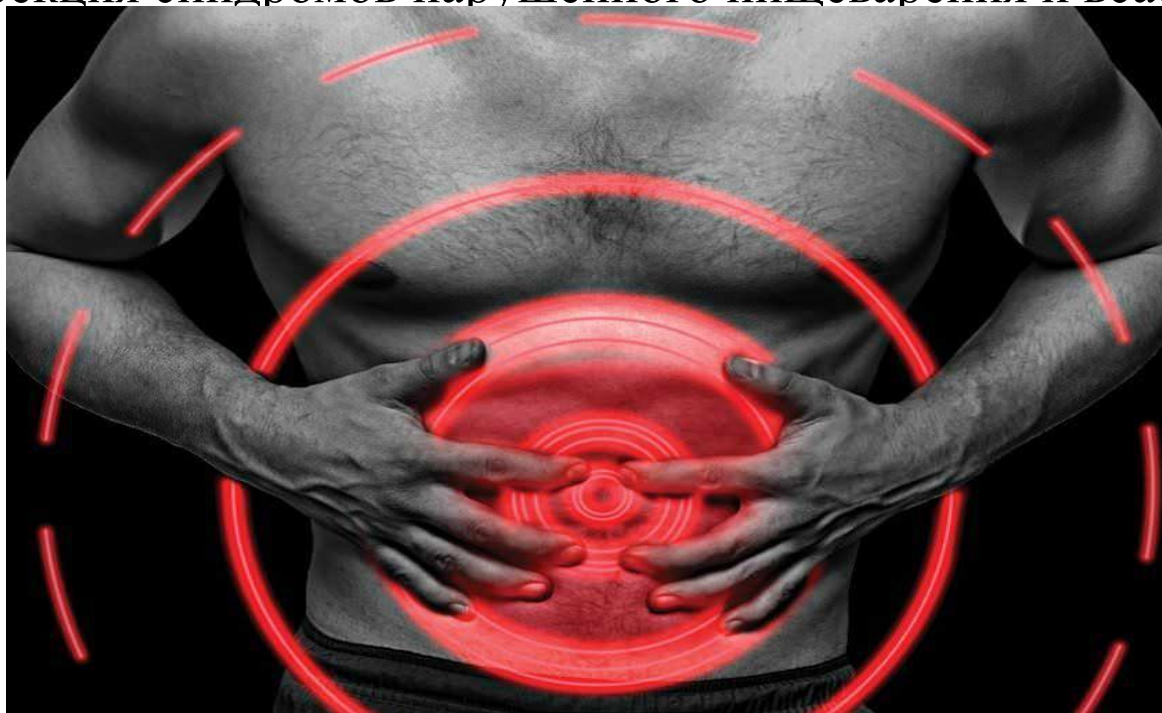
Основными направлениями купирования болевого абдоминального синдрома являются следующие:

- лечение основного заболевания;
- нормализация моторных расстройств;
- снижение висцеральной чувствительности;
- коррекция механизмов восприятия болей.

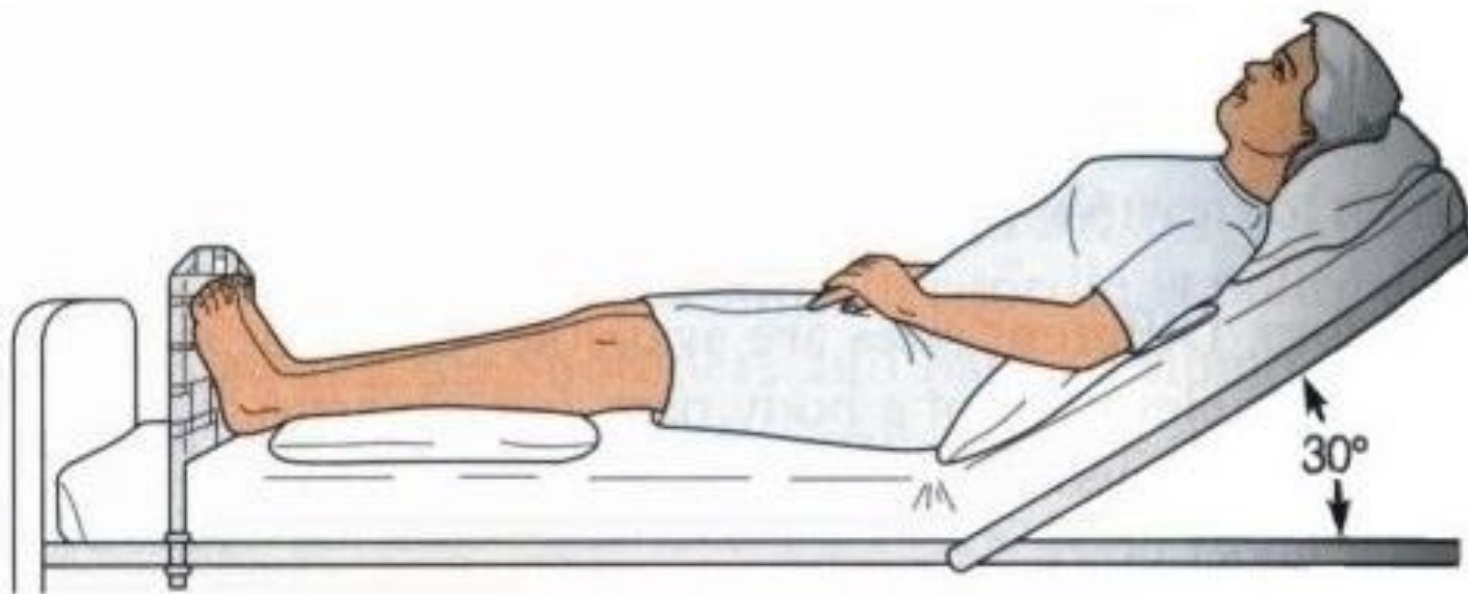


Основные принципы консервативного лечения:

1. Снятие боли
2. Создание функционального покоя поджелудочной железе
3. Уменьшение секреторной активности поджелудочной железы
4. Коррекция экскреторной (пищеварительной) недостаточности
5. Коррекция углеводного и др. видов обмена
6. Коррекция синдромов нарушенного пищеварения и всасывания

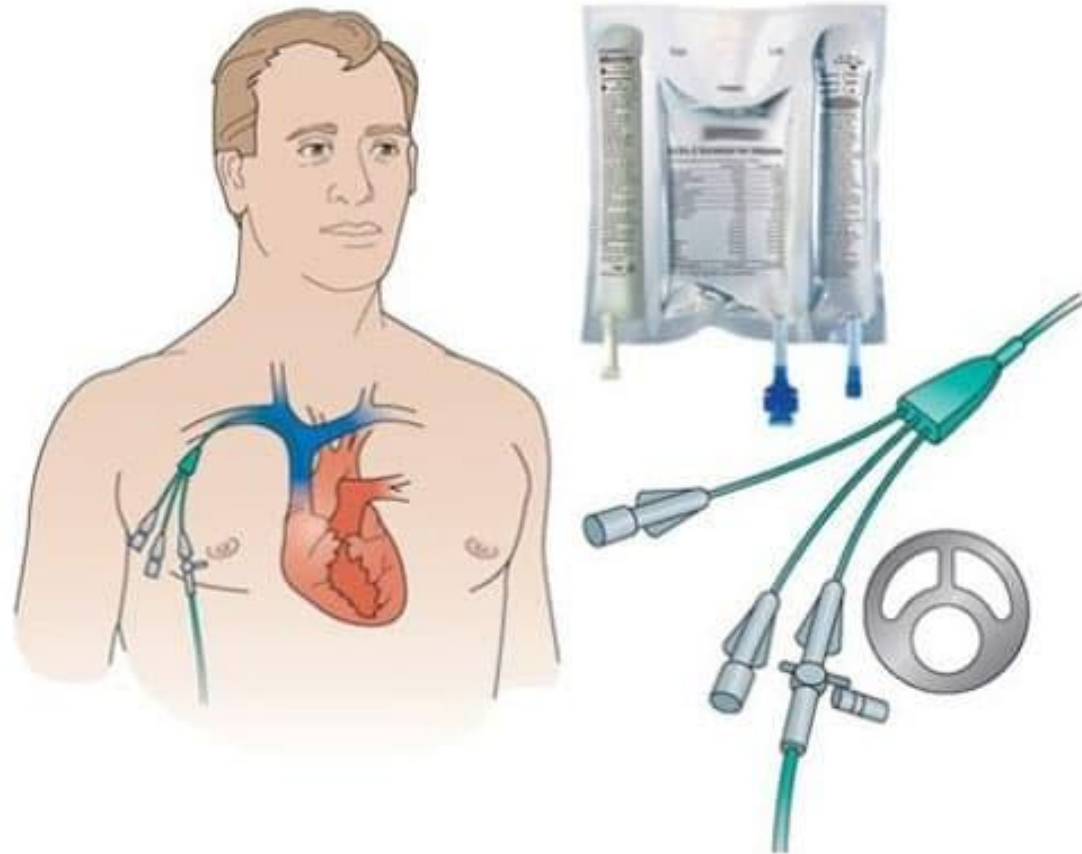


После выведения пациента из наркоза его укладывают в положение Фовлера.



Парентеральное питание продолжается 3—4 дня до восстановления перистальтики кишечника.

Парентеральное питание



Пациенту проводится интенсивная инфузионная терапия по назначению врача.



Для профилактики послеоперационных осложнений проводится дыхательная и лечебная физкультура.



При применении антикоагулянтов для профилактики тромбозов медсестра наблюдает за кожными покровами и слизистыми на наличие гематом и кровоизлияний, за цветом мочи и кала.



Ежедневно проводятся перевязки послеоперационной раны и промывание брюшной полости через дренажи: жидкость вводят через верхние дренажи и следят за выделением ее по нижним дренажам.



Пить можно со 2-3 дня малыми порциями, кормить начинают после восстановления перистальтики, разрешая сначала только жидкую пищу.



Медсестра обязательно ведет учет потери жидкости с мочой (в мочевого пузыря вводится постоянный катетер), рвотой, отделяемым из дренажей для контроля водного баланса.



Необходимо проводить профилактику пролежней.



Эффективность лечения контролируется медсестрой по состоянию пациента, его реакции на окружающее, пульсу, артериальному давлению, дыханию, суточному количеству мочи и по многим лабораторным показателям.

