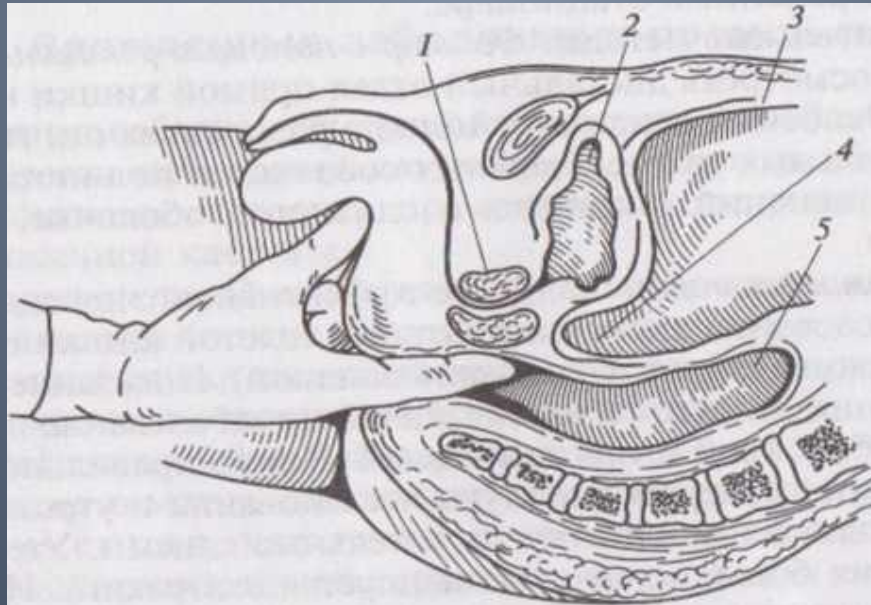


**СЕСТРИНСКИЙ УХОД
ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ И
ПОВРЕЖДЕНИИ
ПРЯМОЙ КИШКИ.**

Проктология – наука,
изучающая методы диагностики и
лечения заболеваний и травм
прямой кишки.

Объективные методы обследования:

- опрос;
- осмотр;
- пальцевое исследование прямой кишки.



Дополнительные методы

- **осмотр с помощью ректальных зеркал** (*позволяет осмотреть дистальный отдел прямой кишки*);
- **ректороманоскопия** (*позволяет осмотреть на глубину 30 см.*) ;
- **фиброколоноскопия** (*можно осмотреть просвет всей толстой кишки, выполнить биопсию*);
- **ирригоскопия** (*рентгенологическое обследование толстой кишки*);
- **капрологическое исследование;**
- **диагностическая биопсия.**

Причина травм прямой кишки

- поднятие тяжести;
- запоры;
- роды с разрывом промежности;
- падение на выступающий предмет;
- повреждение костными отломками при переломах костей таза;
- манипуляции с нарушением техники выполнения.



Клиническая картина

- Боли внизу живота и в заднем проходе, тенезмы (позывы на стул), кровотечения из прямой кишки. Во время акта дефекации боли усиливаются. При наличии раны из неё выделяются газы и кал. При тяжелых ранениях может развиваться клиника кровотечения, шока, перитонита. При наличии инородного тела наблюдается задержка газов и стула, тенезмы и появление во время них грязно-слизистых выделений.

Оказание первой медицинской помощи

- Обезболить
- Обработать кожу вокруг раны раствором антисептика
- Наложить холод на область промежности
- Госпитализировать в хирургическое отделение в положении полусидя

Инородное тела вне стационара удалять нельзя!

Лечение

- При незначительных повреждениях проводится: обезболивание, введение тампонов с мазями в прямую кишку.
- При больших повреждениях проводится первичная хирургическая обработка раны через прямую кишку с ушиванием и дренированием.
- Инородное тела удаляется после анестезии, расширения сфинктера с помощью ректальных зеркал.

**Применение слабительных средств
запрещается!**

Атрезия прямой кишки

Атрезия - врожденное заболевание прямой кишки.

При атрезии заднепроходного отверстия у новорожденного отсутствует анальное отверстие.

При атрезии прямой кишки заднепроходное отверстие сформировано правильно, но на небольшом расстоянии прямая кишка заканчивается слепо.

Клиническая картина

Проявляется беспокойством ребенка, срыгиванием, отказом от груди, отсутствием мекония, вздутие живота. При свищевой форме атрезии может наблюдаться выделение мекония из влагалища или мочевого пузыря.



Тактика

При отсутствии в первые сутки провести обследование с помощью резинового катетера. Для подтверждения диагноза проводится рентгенологическое исследование.

Атрезия является показанием к срочной операции в течение первых 2-х суток жизни.

Выпадение прямой кишки

(Возникает значительно чаще у детей).

Основные причины:

- врождённая слабость промежности;
- недостаточная фиксация прямой кишки вследствие атрофии жировой клетчатки;
- гипотрофии;
- усиленном напряжении брюшного пресса при запоре.

Различают частичное и полное выпадение прямой кишки.

Выпадение обычно происходит после акта дефекации, но в тяжелых случаях может выпадать при кашле, чихании, крике. При выпадении прямой кишки её необходимо вставить.

При невозможности вставить кишку пациента необходимо срочно госпитализировать в хирургическое отделение.

Лечение

Исключается натуживание при дефекации, физиолечение, лечебная физкультура, массаж мышц промежности.

При консервативном безуспешном лечении применяется оперативное вмешательство



Геморрой

венозное расширение вен в области заднепроходного отверстия.

Причиной геморроя являются все заболевания, которые вызывают застой венозного кровообращения в брюшной полости.

К предрасполагающим факторам относятся:

- наследственные, отсутствие клапанов в геморроидальных венах;
- сидячий образ жизни;
- беременность.

К производящим факторам относятся:

- тяжелый физический труд;
- длительный кашель;
- опухоли малого таза.

Геморрой может быть наружным, внутренним, одиночным и множественным, острым и хроническим, неосложненным и осложненным кровотечением, воспалением, тромбозом, выпадением узла, ущемлением узла.



Тактика

- при кровотечении провести обмывание анальной области раствором антисептика;
- в анальный канал ввести геморроидальный свечи;
- наложить на промежность асептическую повязку;
- ввести гемостатические средства;
- госпитализируют больного в стационар в положении лежа на боку.

Лечение

- Изменение образа жизни, диета, медикаментозная терапия, малоинвазивные методы лечения, хирургическое лечение.

Парапроктит

- Острое гнойное воспаление рыхлой жировой клетчатки окружающей прямую кишку. Различают поверхностные и глубокие парапроктиты. Могут протекать в виде гнойников и по типу флегмоны.
- Причиной является инфекция и микротравмы слизистой оболочки прямой кишки.
- Анаэробный парапроктит - прогрессирующее омертвление мягких тканей.

Клиническая картина

- Озноб, повышается температура тела, боли в области заднего прохода или промежности, задержка стула.



Виды

- Подкожный парапроктит
- Подслизистый парапроктит
- Седалищно- прямокишечный парапроктит
- Тазово- прямокишечный парапроктит
- Ретрорекральный парапроктит

Осложнением являются хроническое течение процесса, прорыв гнойника на наружу или в прямую кишку.

Тактика

- При остром парапроктите показана госпитализация в проктологическое отделение или отделение гнойной хирургии.



Лечение

- Тепловые процедуры (грелки, сидячие ванны), компрессы на промежность и ягодичную область, антибиотикотерапия, жидкая нераздражающая диета. При хроническом парапроктите лечение только оперативное.

Трещина заднего прохода

- ⦿ -это дефект слизистой оболочки анального канала.

Причины: понос, проктит.



Клиническая картина

- Боль в области заднего прохода. Боли появляются во время акта дефекации, имеют различного остроту и продолжительность и быстро исчезают. В конце дефекации выделяется несколько капель алой крови.

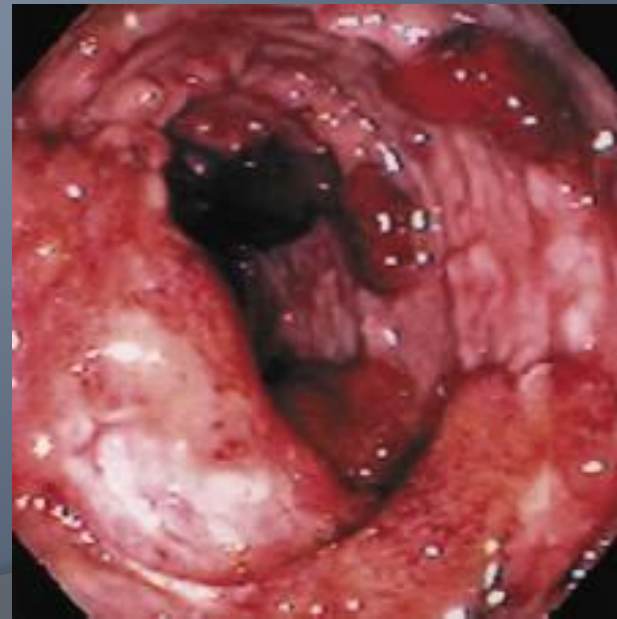
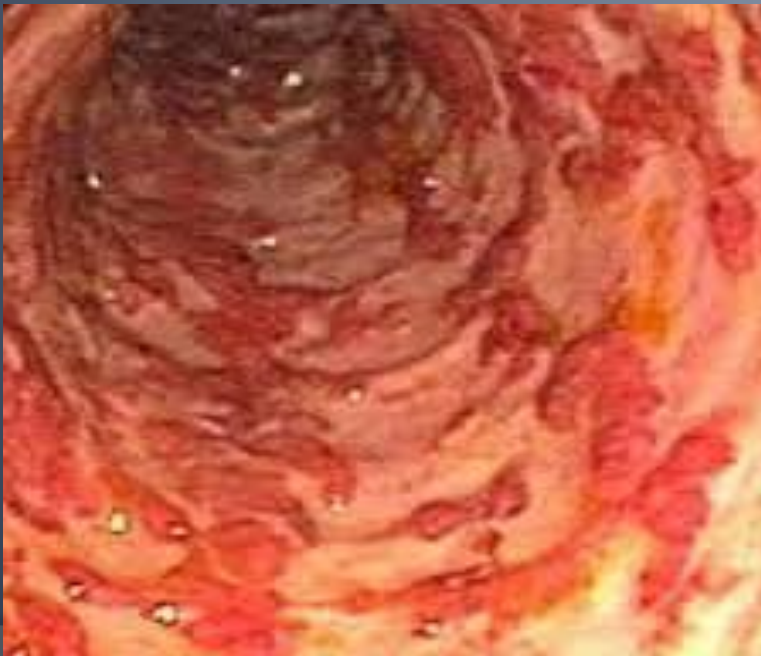
Лечение

- При запорах назначают послабляющую диету, внутрь оливковое масло, облепиховое масло в клизме.

При отсутствии эффекта от консервативной терапии проводят операцию Габриеля- иссечение трещины в форме треугольника.

Неспецифический язвенный колит и болезнь Крона.

- -это хронические по течению неспецифические воспалительные заболевания толстой кишки неустановленной этиологии.



Клиническая картина

- Диарея, ректальная геморрагия, боли в животе.

Лечение

Диета с повышенным количеством белков, углеводов, минеральных веществ, витаминов. Препараты улучшающие микроциркуляцию и регенерацию тканей, седативные и антигистаминные средства.

Полипы прямой кишки

- ⦿ Являются доброкачественными опухолями. Могут быть одиночными и множественными.
- ⦿ В конце дефекации выделяется алая кровь. Для диагностики высоких полипов применяют ректороманоскопию с биопсией.
- ⦿ Полип удаляют с применением ректальных зеркал или ректоскопа.



Сестринский процесс

- ① 1 этап – сестринское обследование пациента
- ② 2 этап – диагностирование или определение проблем пациента
- ③ 3 этап – планирование сестринских вмешательств
- ④ 4 этап – реализация плана сестринских вмешательств
- ⑤ 5 этап – оценка сестринских вмешательств