

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kursovaya-rabota/118556>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 5

1.1 Дисфункции кишечника: общая характеристика 5

1.2 Запор 6

1.3 Диарея 8

1.4 Метеоризм 9

1.5 Проблемы пациента при дисфункциях кишечника 10

2. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ 12

2.1 Особенности решения проблем пациента при запорах 12

2.2 Решение проблем пациента при метеоризме 17

2.3 Решение проблем пациента при диарее 19

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 23

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ 25

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность работы

Дисфункции кишечника являются одним из наиболее часто встречающихся патологических состояний желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Вместе с тем не у всех пациентов эти расстройства могут принять упорное продолжительное течение и нуждаться в стационарном лечении.

Роль медицинской сестры в решении проблем при дисфункции кишечника, безусловно, играет важную роль. Медсестра должна правильно обозначить проблемы и найти решение по их устранению.

2

Вышеуказанное обуславливает актуальность работы и важность рассмотрения данного вопроса.

Цель данной работы – определить особенности решения проблем пациента при дисфункции кишечника.

Для достижения вышеуказанной цели, необходимо решить следующие задачи данной работы:

- 1) Дать общую характеристику дисфункции кишечника;
- 2) Определить проблемы пациента при дисфункциях кишечника;
- 3) Описать виды дисфункций кишечника;
- 4) Рассмотреть особенности решения проблем пациента при запорах;
- 5) Описать решения проблем пациента при метеоризме;
- 6) Рассмотреть вопрос решения проблем пациента при диарее.

Объектом данного исследования являются дисфункции кишечника.

Предметом данного исследования являются особенности решения проблем при дисфункции кишечника.

Методологической основой исследования послужили следующие методы исследования: аналитический поиск, в том числе с использованием глобальных ресурсов сети Интернет; анализ различных источников литературы по теме исследования; сравнительный анализ; общенаучные методы познания.

Структура.

Данная работа состоит из введения, двух глав, семи параграфов, заключения, списка литературы.

Во введении поставлена цель и определены задачи данной работы. Также во введении обоснована актуальность работы, определен ее объект, предмет и структура.

В первой главе, состоящей из пяти параграфов, дается общая характеристика дисфункции кишечника, виды, а также определяются проблемы пациента при дисфункциях кишечника.

Во второй главе, состоящей из трех параграфов, рассматриваются особенности решения проблем пациента при запорах, метеоризме и диарее.

В заключение сделаны выводы, в соответствии с поставленной целью и задачами.

1. ТЕОРЕТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

1.1 Дисфункции кишечника: общая характеристика

Данные о распространенности функциональных расстройств ЖКТ, в том числе и дисфункции кишечника, довольно противоречивы. Исследования, проведенные в странах, значительно отличающихся по экономическим, социальным, этнографическим показателям, выявили различную частоту встречаемости таких состояний – от 14-22 до 38-48%.

Дисфункция желудочно-кишечного тракта обычно проявляется нарушением моторики (дискинезией) кишечника, реже желчного пузыря, пищевода, прямой кишки. Дисфункции желудочно-кишечного

3
тракта могут быть представлены функциональной патологией (например, функциональный метеоризм, функциональный запор, синдром раздраженного кишечника, и т. д.) [9, с. 71].

Нарушение пищеварения в тонком кишечнике разделяют на следующие виды [8, с. 135]:

- 1) патологическое усиление всасывания (при раздражении слизистой кишечника),
- 2) замедление всасывания (синдром мальабсорбции).

В качестве причин синдрома мальабсорбции выделяют:

- а) недостаточное переваривание в желудке и двенадцатиперстной кишке;
- б) нарушение пристеночного пищеварения;
- в) нарушения кровообращения в кишечной стенке;
- г) воспаление кишечной стенки;
- д) удаление части кишечника;
- е) непроходимостью кишечника.

Нарушение моторной функции кишечника.

Усиление перистальтики, которое ведет к поносам (диарее), обычно, возникает в случае наличия воспалительных заболеваний, что, как правило, имеет характер защитной реакции [8, с. 136].

Замедление перистальтики ведет к развитию запоров, в основе которых лежат следующие механизмы:

- 1) спазмы кишечника при отравлениях тяжелыми металлами,
- 2) психоэмоциональные стрессы,
- 3) атония кишечника при скудном питании, недостатке растительной клетчатки, кальция и калия в пище,
- 4) воспалении брюшины (перитонит),
- 5) ожирение,
- 6) пожилой возраст,
- 7) недостаток витамина В1.

Компенсаторное усиление перистальтики с последующим ее ослаблением возникает в случае непроходимости кишечника (спазм и паралич кишечника по вышеописанным причинам, закупорка опухолью, сдавление спайками, заворот и т.п.). [8, с. 136].

На основе вышеуказанного, становится понятным, что дисфункции кишечника, как правило, связаны с процессом дефекации. Эта функция кишечника подвержена существенной изменчивости и различным посторонним влияниям. Эта функция кишечника в существенной степени зависит от следующих факторов:

- 1) возраст,
- 2) индивидуальные физиологические особенности организма,
- 3) диетические факторы,
- 4) социальные и культурные факторы.

4

У здорового человека частота стула может варьировать от 1-2 раз в день и до 3-4 раз в неделю. Однако изменения объема и консистенции стула, примесь крови, гноя или остатков непереваренной пищи могут указывать на различные заболевания.

1.2 Запор

Запор - нарушение функции кишечника, выражающееся в увеличении интервалов между актами дефекации по сравнению с индивидуальной нормой или в систематически недостаточном опорожнении кишечника.

Запор – задержка стула более двух суток. Выделяют следующие виды запора:

- 1) атонический,
- 2) спастический,
- 3) механический.

Далее рассмотрим вышеуказанные виды запоров подробнее.

Атонический запор – связан с ослаблением мускулатуры и перистальтики кишечника, слабостью диафрагмы и мышц брюшной стенки по следующим причинам:

- 1) общая слабость организма (истощение), сидячий образ жизни, постельный режим (гипокинетический запор);
- 2) употребление небольшого количества растительной пищи или полное отсутствие такой пищи в рационе питания, недостаточное употребление воды, витаминов, солей кальция, и при этом потребление большого количества мучных, сладких изделий, пшеничного хлеба (высший и первый сорт) (алиментарный запор);
- 3) постоянное подавление дефекации (привычный запор).

Спастический запор – это запор, возникающий по причине спазма мышц в определенных местах толстой кишки в случае перенапряжения вегетативной нервной системы, воспаления толстого кишечника.

Механический запор – это вид запора, возникающий по причине препятствия на пути продвижения каловых масс по кишечнику (наличие рубцов на толстой кишке, опухоли в толстом кишечнике, опухоли из другого органа, патологического удлинения или сужения толстой кишки и др.).

Клинические проявления при запорах разнообразны и представлены следующими симптомами [6, с. 31]:

1. Казачков Е.Л. Основы патологии: этиология, патогенез, морфология болезней человека: учебник / Е. Л. Казачков - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2017.

2. Мельничук, В. И. Уход за больными при нарушении моторно-эвакуаторной функции кишечника: метод. рекомендации / В. И. Мельничук, Е. В. Переверзева. – Минск: БГМУ, 2011. – 14 с.

5

3. Минушкин О.Н. Новые представления о функциональных расстройствах кишечника и место современных пробиотиков в их лечении // МС. 2018. №21. С. 126-131.

4. Обуховец Т.П. Основы сестринского дела / Т. П. Обуховец. - Ростов н / Д: Феникс, 2016. – 766 с.

5. Ослопов, В. Н. Общий уход за больными терапевтического профиля : учеб. пособие / В. Н. Ослопов, О. В. Богоявленская. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 459 с.

6. Пахомова И.Г., Павлова Е.Ю., Белоусова Л.Н. Функциональные расстройства кишечника с болевым синдромом: диагностика и рациональный выбор терапии // Медицинское обозрение. 2018. №1. С. 30-34.

7. Пахомовская Н.Л., Венедиктова М.М. Метеоризм: причины и пути коррекции // Педиатрия. Приложение к журналу Consilium Medicum. 2017. №2. С. С. 32-36.

8. Ремизов И.В. Основы патологии: учебник / И.В. Ремизов. - М.: КНОРУС, 2016. - 240 с.

9. Сас Е.И., Успенский Ю.П. Возможности многоцелевой терапии функциональных расстройств желудочно-кишечного тракта // МС. 2016. №19. С. 71-73.

10. Смолева Э.В. Сестринский уход в терапии / Э. В. Смолева. М.: 2016. – 365с.

11. Сопиной З.Е. Организация специализированного сестринского ухода: учеб. пособие / З. Е. Сопиной – М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013. - 464 с.

12. Яромич, И. В. Сестринское дело и манипуляционная техника: учебник / И. В. Яромич. - Минск, 2014. – 527 с.

Эта часть работы выложена в ознакомительных целях. Если вы хотите получить работу полностью, то приобретите ее воспользовавшись формой заказа на странице с готовой работой:

<https://stuservis.ru/kurovaya-rabota/118556>