

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/statya/181187>

Тип работы: Статья

Предмет: Медицина

ровья лиц пожилого и старческого возраста, составлять планы лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий для лиц старших возрастных групп, организовывать мероприятия по увеличению компетенций у врачебного и сестринского персонала в гериатрической практике, осуществлять контроль за исполнением диспансеризации лиц старших возрастных групп, особенно одиноко проживающих, из группы риска, уделив особое внимание пенсионерам работающим, взяв на себя обустройство приема гериатрических больных во всем ЛПУ.

Профилактика осложнений у пожилых людей

Ятрогенные осложнения более распространены и чаще бывают более серьезными среди пожилого населения, чем среди молодых пациентов. Эти осложнения включают побочные эффекты антиретровирусных препаратов (например, взаимодействия), падения, внутрибольничные инфекции, возникновение пролежней, бреда и осложнения, связанные с операцией. Весьма часто используется профилактика.

Факторы риска

Первым шагом в профилактике является выявление пациентов с высокими факторами риска. Выделяют следующие факторы риска.

Множественные хронические заболевания

Чем больше у пациента хронических заболеваний, тем больше риск, что лечение одного заболевания усугубит другие. К примеру, лечение артрита при помощи НПВС, возможно, вызовет обострение сердечной недостаточности, ишемической болезни или хронического гастрита.

Наблюдение за пациентом несколькими врачами

Наличие нескольких врачей может привести к нескоординированному уходу и полифармации. Затруднен обмен информацией среди врачей каждый раз, когда один из них посещает общего пациента. В результате лечения пациента часто меняется его терапевтический режим без ведома других врачей, тем самым увеличивая риск ятрогенных осложнений.

Употребление нескольких препаратов (полипрагмазия) и прием неподходящих лекарственных средств

Прием нескольких препаратов одновременно и наличие нескольких хронических заболеваний заметно повышают риск развития нежелательных лекарственных взаимодействий или взаимодействий препаратов на другие заболевания. Риск такого взаимодействия является особенно высоким среди пациентов, страдающих от недоедания или почечной недостаточности. Кроме того, некоторые лекарственные средства имеют особенно высокий риск возникновения нежелательных реакций у пожилых людей из-за изменений в строении тела и метаболизме лекарств. Конкретные примеры включают антихолинергические средства, такие как дифенгидрамин, бензодиазепины и другие снотворные средства (например, золпидем), опиоиды, нейролептики, антикоагулянты и НПВП.

Госпитализация

К рискам, связанным с госпитализацией, относятся приобретенные в больницах инфекции, нарушения чувствительности и трансфузионные реакции. Госпитализированные пациенты, страдающие деменцией, иммобилизованы (например, после хирургического вмешательства) и имеют высокий риск ятрогенных осложнений (например, пролежни, тромбоз глубоких вен, задержка мочи, делирий).

Медицинские технологии могут способствовать возникновению ятрогенных осложнений, в т. ч., вызвать внезапную смерть или инфаркт миокарда в результате операции по замене клапанов, инсульт после каротидной эндартерэктомии, гипергидратацию после трансфузий и инфузий крови, нежелательное продление жизни с помощью искусственного жизнеобеспечения и гипоксическую энцефалопатию после потенциально продлевающей жизнь сердечно-легочной реанимации.

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/statya/181187>