

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/diplomnaya-rabota/21029>

Тип работы: Дипломная работа

Предмет: Медицина

Введение 3

1 Теоретические аспекты реабилитации пациентов после перенесенного инфаркта миокарда 5

1.1 Инфаркт миокарда – этиология, патогенез, клиническая картина и лечение заболевания 5

1.2 Роль медицинской сестры в реабилитации пациентов после перенесенного инфаркта миокарда 19

2 Роль медицинской сестры при реабилитации пациентов с инфарктом миокарда в условиях стационара 31

2.1 Материал и методы исследования 31

2.2 Анализ роли медицинской сестры в реабилитации пациентов после перенесенного инфаркта миокарда 31

Заключение 38

Список использованной литературы 40

Приложение 1.....44

Приложение 2.....46

Приложение 3.....48

Приложение 4.....56

Приложение 5.....61

Приложение 6.....65

Введение

Актуальность темы исследования. Согласно статистическим данным:

- инфаркты у женщин в возрасте до 50 лет происходят значительно реже, чем у мужчин, но вероятность смертельного исхода у женщин в 2 раза больше;
- основной причиной инфаркта (95% случаев) является закупорка коронарной артерии;
- пациенты с острой формой заболевания доживают до поступления в больницу только в 50% случаев;
- инфаркт миокарда становится причиной инвалидности у более, чем 50% больных и приводит к смертельному исходу в 13% всех случаев.

Частота инфаркта у младенцев неизвестна. К наиболее распространенным причинам заболевания у детей относятся воспалительные заболевания артерий коронарных (аномалии развития артерий коронарных и коронариты).

Реабилитация после перенесенного заболевания проводится в течение года и должна включать:

1. Кардиологическую диету, подразумевающую употребление в пищу большого количество фруктов и овощей, хлеба с отрубями.
2. Занятия лечебной физкультурой.
3. Дозированную ходьбу, которая способствует увеличению жизненной емкости легких и укрепляет дыхательную мускулатуру.
4. Использование методов физиотерапии, таких как электросон, лечебные души, кислородные и сероводородные ванны.
5. Психологическую реабилитацию.

Организация сестринской деятельности основана на выполнении назначений врача, на уходе, при котором уделяется внимание индивидуальным потребностям пациента.

Современная медицинская сестра перестает быть просто придатком врача, механически выполняющим его назначения. Высококвалифицированная практикующая сестра должна иметь достаточно знаний и навыков, а также уверенности, чтобы планировать, осуществлять и оценивать уход, отвечающий потребностям отдельного пациента. Сестринский уход — это уникальный вклад в выздоровление пациента. Сегодня направляется огромное количество сил и средств на профилактику, раннюю диагностику, немедленное лечение ИМ и реабилитацию пациента, что принесло свои плоды: смертность от инфаркта миокарда

снижается.

Цель исследования – изучить и проанализировать роль медицинской сестры при реабилитации пациентов с инфарктом миокарда в условиях стационара.

Задачи исследования:

- 1) изучить теоретические аспекты реабилитации пациентов после перенесенного инфаркта миокарда;
- 2) рассмотреть этиологию, патогенез, клиническую картину и лечение заболевания – инфаркт миокарда.
- 3) проанализировать роль медицинской сестры при реабилитации пациентов с инфарктом миокарда в условиях стационара.

Объект исследования – реабилитация пациентов с инфарктом миокарда.

Предмет исследования – сестринский процесс.

Работа по структуре состоит из введения, двух глав основного текста, заключения из списка использованной литературы.

1 Теоретические аспекты реабилитации пациентов после перенесенного инфаркта миокарда

1.1 Инфаркт миокарда – этиология, патогенез, клиническая картина и лечение заболевания

Инфаркт миокарда (ИМ) – острое нарушение кровообращения в одной или нескольких артерий сердца, что приводит к стремительному развитию кислородного голодания в сердечной мышце с формированием участков некроза (омертвения) миокарда. Это очень тяжелое заболевание с ярко выраженной симптоматикой, имеет неблагоприятные последствия и часто является причиной смерти пациента. [19] Инфаркт миокарда означает отмирание и гибель клеток сердечной мышцы. На месте поражения образуется рубец, ограничивающий способность сердца к сокращению. Это влечет за собой сердечную недостаточность и грозит внезапной остановкой сердца.

Классификация инфаркта миокарда подразделяется на две основных группы (крупно и мелкоочаговую), включающих несколько периодов и форм.

Достоверно установлено, что главной причиной развития инфаркта миокарда является атеросклероз коронарных артерий (примерно в 95% случаев). Наличие на их внутренней поверхности атеросклеротической бляшки приводит к снижению кровотока в сердце. Более того, атеросклеротическая бляшка постепенно увеличивается в размере и способствует нарушению целостности самого внутреннего слоя коронарной артерии.

Микроразрыв или разрыв бляшки активирует тромбоциты с другими факторами свертываемости крови, которые стремятся устранить и закрыть участок поврежденной стенки сосуда. Скопление тромбоцитов, других клеток крови и фибрина приводит к формированию полноценно тромба, полностью перекрывающего весь просвет сердечной артерии.

Прекращение кровотока дальше от тромба вызывает кислородное голодание соответствующего участка миокарда. Если в течение часа кровообращение в артерии не восстанавливается, то пострадавший участок миокарда теряет свою жизнеспособность и в этом месте возникает некроз – инфаркт миокарда.

Учитывая атеросклеротическую природу заболевания, к причинам ИМ можно отнести все факторы, способствующие возникновению и росту атеросклеротической бляшки. [11]

Сердце – это уникальнейший орган человека, о значимости которого знает даже ребенок. За многие годы он сокращается и пульсирует бесчисленное количество раз, тем самым обеспечивая нормальное кровообращение в организме. Сердце само по себе является мышечной системой, в котором миокард — сердечная мышца. И чтобы данная система бесперебойно работала, требуется стабильное обогащение сердца всеми необходимыми питательными элементами и кислородом.

Инфаркт миокарда – это омертвление некоторого участка сердечной мышцы, где зона инфаркта – это погибшей участок ткани. На пораженном участке происходит полное отмирание (некроз сердечной мышцы), который впоследствии принимает рубцовый вид из соединительной ткани.

К факторам риска инфаркта миокарда можно отнести многие маркеры, но в основном они сходятся в том, что не являются прямой причиной, а несколько повышают риск развития патологии сердца. Рассмотрим некоторые из них, наиболее провоцирующие эту болезнь.

Атеросклероз – является одним из основных факторов развития рассматриваемого заболевания. Именно

атеросклероз коронарных артерий – это одна из ключевых причин образования тромбов или появления спазмов коронарных артерий. Атеросклероз, прежде всего, характеризуется пониженной эластичностью стенок и тканей сердечной системы, а также появлением и образованием атеросклеротических бляшек, которые со временем увеличиваются в размерах. Эти бляшки сначала деформируют стенки коронарного сосуда, затем и вовсе уменьшают просвет для нормального кровотока, вследствие чего происходит их закупорка.

Список использованной литературы

1. Бен Рхума Лотфи. Особенности клинического течения острого инфаркта миокарда у мужчин разного возраста. Диссертация на соискание ученой степени кандидата медицинских наук. Специальность: 14.01.05 – кардиология. Санкт-Петербургский государственный педиатрический медицинский университет. Санкт-Петербург. 2014. - 133 с.
2. Бипинаева А.А. Клинико-эпидемиологические особенности инфаркта миокарда у лиц молодого возраста. - Ростов-на-Дону, 2013. - 130 с.
3. Биткаева Л.Х. (ред.). VIII Ежегодная Всероссийская научно-практическая конференция молодых ученых, аспирантов и студентов Наука и молодежь. - Грозный: Чеченский государственный университет, 2014. — 360 с.
4. Бойцов С.А., Чучалин А.Г. Российские рекомендации по профилактике хронических неинфекционных заболеваний, 2013.
5. Валеева Р.И. Особенности клиники, диагностики и терапии инфаркта миокарда у лиц старшей возрастной группы // Клиническая геронтология. -2013. - № 5-6. - С.53-56.
6. Иванова Н.Л., Козырева О.В. (ред.) Лечебная физическая культура: достижения и перспективы развития 2015. Материалы IV Всероссийской научно-практической конференции с международным участием (27-28 мая 2015 г.) – М.: ФГБОУ ВПО «РГУФКСМиТ», 2015. – 198 с.
7. Клиницист 2015 - №01. - М.: АБВ-пресс, — 68 с.
8. Маслова Т.А. Медицинское страхование граждан: новшества, возможности выбора. 2-е изд., перераб. и доп. - М.: Библиотечка "Российской газеты", 2014.- Вып. 20. - 192 с.
9. Молодой ученый. - 2015. - №11 (91) июнь-1. - М.: Молодой ученый. — 1348 с.
10. Павлович Т.П., Пилипцевич Н.Н., Цыбин А.К. Организация скорой (неотложной) медицинской помощи населению. - Мн.: БГМУ, 2011. — 42 с
11. Реабилитация пациентов после инфаркта миокарда. Рекомендации по диагностике и лечению. Под ред. Ф.И.Белялова. - Иркутск, 2015. - 24 с.
12. Руда М.Я. с соавт. Российские рекомендации Общества специалистов по неотложной кардиологии «Диагностика и лечение больных острым инфарктом миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы» 2013.
13. Стародубова А.В. Факторы риска, особенности формирования и течения сердечно-сосудистых заболеваний у женщин с ожирением разных возрастных групп и возможности их коррекции. Диссертация на соискание ученой степени доктора медицинских наук. Специальность: 14.01.04 – внутренние болезни. РНИМУ им НИ Пирогова. Москва. 2015. — 298 с.
14. Административный регламент по оказанию скорой медицинской помощи. - <http://управление-здравоохранения.рф/регламенты/административный-регламент-по-оказанию-скорой-медицинской-помощи>
15. Городская клиническая больница 31 - <http://spbsverdlovka.ru/otdeleniya/statsionar/kardiologiya/71-kardiology.html>
16. Инфаркт миокарда. - http://klinika.k31.ru/napravlenie_kardiologii/infarkt-miokarda/
17. После инфаркта миокарда, жизнь и реабилитация. - <http://www.kardi.ru/ru/index/Article?Id=26&ViewType=view>
18. Принципы организации работы станции скорой медицинской помощи (СМП). - http://www.medzzz.ru/rabota_feldshera_skoroy_pomoschi/voprosy_organizacii_okazaniya_ekstrennoy_med/8054.html
19. Скорая медицинская помощь. - <http://www.grandars.ru/college/medicina/skoraya-medicinskaya-pomoshch.html>
20. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 20 июня 2013 г. № 388н "Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи". - <https://www.rosminzdrav.ru/documents/9118-prikaz-ministerstva-zdravoohraneniya-rossiyskoy-federatsii-ot-20-iyunya-2013-g-388n-ob-utverzhdenii-poryadka-okazaniya-skoroy-v-tom-chisle-skoroy-spetsializirovannoy-meditsinskoy-pomoschi>

21. Статистика инфаркта миокарда. - <http://heal-cardio.ru/2016/08/11/statistika-infarkta-miokarda/>
22. Упражнения ЛФК при инфаркте миокарда. - Источник: <http://serdce.hvatit-bolet.ru/lfk-pri-infarkte-miokarda.html> Скопировано с сайта © <http://nerv.hvatit-bolet.ru/>
23. Федеральный закон "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ. - http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/

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/diplomnaya-rabota/21029>