

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/329493>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ

ГЛАВА 1. ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИССЛЕДУЕМОЙ ТЕМЫ

1.1. Этиология и патогенез желудочно-кишечных кровотечений

1.2. Классификация и клиническая картина желудочно-кишечных кровотечений

1.3. Диагностика ЖКК на догоспитальном этапе

1.4. Деятельность фельдшера при оказании неотложной помощи пациентам с желудочно-кишечными кровотечениями на догоспитальном этапе

Выводы по 1 главе

ГЛАВА 2 . ОСОБЕННОСТИ ЛЕЧЕБНО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ТАКТИКИ ФЕЛЬДШЕРА ПРИ ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНЫХ КРОВОТЕЧЕНИЯХ

2.1 Методы исследования

2.2. Анализ тактики фельдшера скорой медицинской помощи при желудочно-кишечных кровотечениях

Выводы по 2 главе

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ИСТОЧНИКОВ

В структуре хирургической патологии за последнее десятилетие наблюдается увеличение числа желудочно-кишечных кровотечений, как в абсолютном, так и в относительном выражении, а летальность в развитии этого осложнения язвенной болезни сохраняется на уровне 10-15%. Желудочно-кишечные кровотечения возникают как осложнения многих заболеваний и часто представляют опасность для жизни пациента. В настоящее время известно, что более 100 заболеваний и патологических состояний, которые вызывают это осложнение. [3]

По частоте они занимают 5-е место среди острых заболеваний брюшной полости, уступая острому аппендициту, острому холециститу, острому панкреатиту, ущемленной грыже и опережая острую кишечную непроходимость и перфорированную язву желудка и двенадцатиперстной кишки. Чаще всего эти кровотечения возникают на почве язвенной болезни (60-75%). [5]

Не следует недооценивать ЖКК, так как они относятся к наиболее опасным хирургическим заболеваниям и всегда при появлении признаков ЖКК существует смертельная опасность для пациента.

Желудочно-кишечное кровотечение – это опасное для жизни состояние, при котором кровь течет в просвет пищевода, желудка или кишечника. Его основная опасность заключается в том, что на ранних стадиях или при небольшой кровопотере у пациента могут отсутствовать какие-либо симптомы. Это связано с отсутствием болевых рецепторов на слизистой оболочке пищеварительного тракта.

Актуальность работы обусловлена тем, что на настоящий момент ЖКК являются одной из главных причин экстренной госпитализации в экономически развитых странах мира. Способность правильно диагностировать, дифференцировать, четко и быстро оказать первую помощь и госпитализацию без ухудшения состояния пациента, вооружают фельдшеров скорой и неотложной помощи необходимыми знаниями и навыками для снижения летальности, обусловленной этим серьезным осложнением. Велика частота диагностических ошибок при желудочно-кишечных кровотечениях, которая составляет 40-45%. Летальность при ошибках диагностики, поздней госпитализации и неадекватности лечения составляет от 20 до 60%. [9] Данный показатель отображает важность грамотной и своевременной лечебно-диагностической тактики фельдшера при желудочно-кишечном кровотечении, от которой зависит исход заболевания. Поэтому тема курсовой работы является актуальной.

Цель исследования: Изучить тактику фельдшера скорой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении на догоспитальном этапе.

Задачи исследования:

1. Рассмотреть этиологию и патогенез желудочно-кишечных кровотечений;

2. Изучить классификацию и клиническую картину желудочно-кишечных кровотечений;

3. Ознакомиться с тактикой фельдшера скорой медицинской помощи при желудочно-кишечных

кровотечениях;

4. Проанализировать карты вызова с желудочно-кишечным кровотечением.

Объект исследования: Желудочно-кишечные кровотечения.

Предмет исследования: Лечебно-диагностическая тактика фельдшера при желудочно-кишечном кровотечении на догоспитальном этапе.

Методы исследования:

- изучение научно - медицинской литературы;
- опрос;
- наблюдение;
- обследование;
- анализ;
- сравнение;
- обобщение.

Структура: Курсовая работа состоит из введения, двух глав (теоретической и практической), заключения, списка используемой литературы и приложений.

1. Бородин Н. А. Желудочно-кишечные кровотечения / Методическое пособие для клинических ординаторов кафедры факультетской хирургии. — Тюмень, 2014. – 19 с.
2. Вёрткин, А.Л. Руководство по скорой медицинской помощи: для врачей и фельдшеров: руководство по скорой медицинской помощи / А.Л. Вёрткин, К.А. Свешников – Москва: Издательство «Э», 2019. – 560 с.
3. Гостищев, В. К. Гастродуоденальные кровотечения язвенной этиологии. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 384 с
4. Горбашко А. И. Острые желудочно-кишечные кровотечения. – М.: Медицина, 2016. – 240 с.
5. Дунц А.С., Полежаев А.А., Макаров В.И., Стегний К.В., Юдин С.В. Хирургическая тактика при язвенных гастродуоденальных кровотечениях. //Тихоокеанский медицинский журнал. – 2016 г. – С. 45-47.
6. Розанов, Б. С. Желудочные кровотечения и их хирургическое лечение. - М: Государственное издательство медицинской литературы, 2017. - 196 с.
7. Котаев, А.Ю. Желудочно-кишечные кровотечения. - М.: Феникс, 2016. - 135 с.
8. Маскин С. С. Александров, Матюхин В. В. Острые желудочно-кишечные кровотечения язвенной этиологии. – М.: Издательство ВолгГМУ, 2018. – 224 с.
9. Российское общество скорой медицинской помощи. Клинические рекомендации (протокол) по оказанию скорой медицинской помощи при желудочно-кишечном кровотечении. – 2014.
10. Степанов Ю. М., Залевский В. И., Косинский А. В. Желудочно-кишечные кровотечения. – Днепропетровск, 2011. – 270 с.
11. Стяжкина С. Н., Андреева А. Э., Иванова Л. А. Статистика желудочно-кишечных ковоотечений //Журнал StudNet. - 2020 г. – С. 802-806
12. Филиппов Е.В. Ведение пациентов с высоким риском желудочно-кишечных кровотечений. //РМЖ. – 2019 г. – С. 5-10.

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/329493>