

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/367183>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Медицина

ВВЕДЕНИЕ 3

ГЛАВА 1. ОСНОВЫ МАГНИТОЛАЗЕРОТЕРАПИИ 5

1.1.Магнитолазерная терапия 5

1.2.Магнитолазерная терапия: безопасность и неограниченные возможности. 12

ГЛАВА 2. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ В КАБИНЕТЕ МАГНИТОЛАЗЕРОТЕРАПИИ 16

2.1.Организация работы медицинской сестры в кабинете магнитолазеротерапии 16

2.2. Техника безопасности в кабинете магнитолазеротерапии 21

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 27

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ: 29

ВВЕДЕНИЕ

Основными направлениями инновационного процесса в этой области на сегодняшний день являются сестринская деятельность: разработка и внедрение системы менеджмента качества сестринского дела, внедрение разработок и внедрение стандартов качества сестринского дела, улучшение культуры ухода за пациентами, реализация исследовательская работа в области сестринского дела деятельность, обучение персонала, повышение квалификации уровень медсестер.

Медсестра играет ведущую роль в предоставлении качественных услуг оказывая медицинскую помощь пациенту, она следит за состоянием пациентов и ухаживает за ними, а также выполняет назначения лечащего врача.

Высококвалифицированный и своевременный уход за больными помогает сократить время восстановления пациента, сокращает время пребывания в стационаре, улучшает качество жизни пациентов.

Деятельность современной медсестры предполагает ежедневное использование различных правильных, четких норм (стандартов) и последовательное выполнение основных сестринских манипуляций, методология которого представлена в виде алгоритма последовательных действий.

Применение стандартов облегчает работу медсестер, снижает чрезмерные затраты средств, времени, непрерывности, улучшает качество ухода за пациентами и результаты лечения.

Магнитолазерная терапия (MLT) активно развивается как самостоятельное направление физиотерапевтической помощи на протяжении нескольких десятилетий.

МЛТ основана на фактических данных и официально признана большинством стран эффективным средством лечения ряда заболеваний. Одновременное воздействие на организм магнитным полем и лазерными лучами низкой интенсивности оказывает значительное влияние на биопроцессы, происходящие на клеточном уровне.

Технологии МЛТ хорошо сочетаются с консервативными и хирургическими методами лечения, могут использоваться практикующими врачами разных специализаций.

Объект исследования – магнитолазеротерапия

Предмет исследования – особенности работы медсестры в кабинете магнитолазеротерапии

Цель исследования- изучить особенности работы медсестры в кабинете магнитолазеротерапии

Задачи исследования:

- изучить основу магнитолазерной терапии
- раскрыть основы магнитолазерной терапии: безопасность и неограниченные возможности.
- изучить особенности организации работы медицинской сестры в кабинете магнитолазеротерапии
- раскрыть техника выполнения процедур

Работа состоит из введения, двух глав, заключения и списка литературы.

ГЛАВА 1. ОСНОВЫ МАГНИТОЛАЗЕРОТЕРАПИИ

1.1.Магнитолазерная терапия

Магнитолазеротерапия (магнитолазерная терапия) - основана на воздействии лазерного излучения на больную часть человеческого тела.

Устройство прибора позволяет создавать различные комбинации лазера с Магнитом и светодиодами, с помощью биофотометра подбирается доза облучения, задаются параметры лазерного излучения. При этом учитываются возрастные, физические и психоэмоциональные особенности пациента.

Механизмы биологического и терапевтического действия инфракрасного излучения лазеров и светодиодов.

Применение лазеров в медицине основано на взаимодействии света с биологическими тканями.

Фотобиологические эффекты напрямую зависят от параметров лазерного излучения: длины волны, интенсивности светового энергетического потока и времени воздействия на биологические ткани (дозы).

ИК-излучение NII в диапазоне длин волн 0,85-1,3 мкм (тепловое излучение) проникает в биологические ткани на глубину до 6-7 см.

Глубина проникновения в ткани этого излучения определяется как расстояние, на котором амплитуда электрического поля уменьшается в e раз, а плотность потока мощности — в e^2 раза ($e = 2,71$ -основание натуральных логарифмов). [2]

Относительно мощные (1-10 Вт) и короткие (70-150 нс) ИК-импульсы NII делают ткани биологического объекта более прозрачными для непрерывного низкоинтенсивного (10-100 мВт) ИК-излучения светодиодов за счет эффекта насыщения популяций электронных состояний в оболочках атомов биологических структур.

Инфракрасное излучение поглощается кислородом, водой, некоторыми механизмами действия магнитолазеротерапии с ферментами и биологическими структурами (в основном клеточными мембранами); тепло увеличивает колебательную энергию биомолекул, выводится жидкими средами организма.

Поглощение тканями световой энергии является ключевым моментом, от которого зависит тяжесть последующих процессов. Согласно Основному закону фотобиологии, биологический эффект может вызывать только свет одной длины волны, поглощаемый отдельными молекулами-акцепторами или клеточными мембранами.

Неравномерное поглощение ИК и света различными структурами приводит к тепловому дисбалансу в биологических тканях. Это может привести к деформациям клеточных мембран (из-за изменения осмотического давления) и изменению электрического потенциала на них, что влияет на обмен веществ в биологических тканях и является одним из механизмов биофизического действия, в основном вызываемого ИК-излучением.

ИК-излучение с длиной волны 0,9 - 1,3 мкм непосредственно без участия фотосенсибилизаторов генерирует синглетный (возбужденный) кислород высокой энергии.

Последний, воздействуя на клеточные мембраны, изменяет антигенные свойства тканей, приводит к изменению структуры ряда соединений, содержащих двойные химические связи — его акцепторы (пуриновые и пиримидиновые основания, холестерин, стероидные и половые гормоны, желчные пигменты, порфирины и др.) и соединения, которые могут быть активированы в организме. алифатические (ненасыщенные жирные кислоты, фосфолипиды, сфингомиелин, цереброзиды). [3]

Понятно, что характер окислительно-восстановительных реакций будет строго зависеть от концентрации синглетного кислорода, следовательно, от дозы лазерного облучения.

Лазерные импульсы периодически запускают с определенной частотой (принцип срабатывания) описанные выше процессы и «подпитывают» каталитические биохимические реакции в случае локального энергетического дисбаланса при определенных заболеваниях.

Образование и превращение в тканях лабильных продуктов развивающегося фотобиологического процесса, таких как свободные радикалы, ионы окисленной и восстановленной форм, пероксиды и другие вещества, является относительно коротким, но чрезвычайно важным этапом для дальнейшего развертывания биохимических и физиологических реакций.

В результате изменяется интенсивность окислительно-восстановительных и биосинтетических процессов, нормализуется обмен веществ в биологических тканях, восстанавливается микроциркуляция крови и лимфы за счет расширения активных капилляров и выявления резервов.

При повторных сеансах магнитолазер-терапии наблюдается увеличение капиллярной сети за счет роста новых капилляров (неоваскулогенез).

Этот многоступенчатый процесс можно представить следующим образом: поглощение квантов света первичный фотофизический акт промежуточные этапы, включающие образование фотосенсибилизированных продуктов в тканях или передачу энергии на мембранные компоненты клеток образование физиологически активных соединений в тканях активация нейрогуморальных реакций

конечный фотобиологический эффект.

Реакция биологического объекта на воздействие Нила на уровне клеточных и тканевых реакций и адекватных изменений в нейрогуморальном звене регуляции является конечным результатом фотобиологического процесса, который развивается в соответствии с механизмами срочной адаптации в организме.[4]

Определяющие его связи часто функционируют в зависимости от локальной сиюминутной ситуации, складывающейся с развитием патологического процесса, а не от самого фотобиологического воздействия. Отсюда относительная простота и малое количество первичных фотобиофизических актов в организме и различные вторичные проявления, конечные результаты реакций организма.

1. Барнаулов, О. Д. Детоксикационная фитотерапия, или Противоядные свойства лекарственных растений / О.Д. Барнаулов. - М.: Политехника, 2021. - 416 с.
2. Боголюбов, В. М. Техника и методики физиотерапевтических процедур. Справочник / В.М. Боголюбов. - М.: Медицина, 2019. - 352 с.
- 3.Басиев З.Г., Басиева О.З., Торчинов И.А. ЛАЗЕРНАЯ ТЕРАПИЯ – НАУКА И ПРЕДМЕТ ОБУЧЕНИЯ ВРАЧЕЙ // Успехи современного естествознания. – 2017. – № 12-1. – С. 44-46;
- 4.Баранов А.А. Применение лазерного излучения при некоторых воспалительных заболеваниях // Международный студенческий научный вестник. – 2016. – № 6. ;
5. Меньшиков, Ф. К. Диетотерапия / Ф.К. Меньшиков. - М.: Медицина, 2022. - 296 с.
6. Пархотик, И. И. Физическая реабилитация при хирургическом лечении заболеваний органов грудной клетки / И.И. Пархотик. - М.: Олимпийская литература, 2019. - 376 с.
7. Пасынков, Е. И. Общая физиотерапия / Е.И. Пасынков. - М.: Медицина, 2021. - 352 с.
8. Портнов, Ф. Г. Электropунктурная рефлексотерапия / Ф.Г. Портнов. - М.: Зинатне, 2022. - 312 с.
9. Руководство по физиотерапии и физиопрофилактике детских заболеваний. - М.: Медицина, 2019. - 384 с.
10. Техника и методики физиотерапевтических процедур. Справочник. - М.: Бином, 2017. - 464 с.
11. Частная физиотерапия / Под редакцией Г.Н. Пономаренко. - М.: Медицина, 2018. - 744 с.
12. Шиманко, И. И. Физиотерапия хирургических заболеваний и последствий травмы / И.И. Шиманко. - М.: Государственное издательство медицинской литературы, 2021. - 264 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/kursovaya-rabota/367183>