

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/kurosovaya-rabota/438822>

Тип работы: Курсовая работа

Предмет: Хирургия

ВВЕДЕНИЕ 3

1. СЕСТРИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХОЛЕЦИСТОСТОМИИ У ПАЦИЕНТОВ 5

1. 1. Показания к проведению холецистостомии 5

1. 2. Сестринский уход за пациентами в послеоперационном периоде 9

2. АНАЛИЗ СЕСТРИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО УХОДУ ЗА ПАЦИЕНТАМИ ПОСЛЕ ХОЛЕЦИСТОСТОМИИ В ГУЗ УОКЦСВМП 14

2. 1. Организационная характеристика хирургического отделения № 7 14

2. 2. Опытнo-экспериментальное исследование деятельности медицинской сестры в уходе за пациентами в послеоперационном периоде 14

2. 3. Практические рекомендации по уходу за пациентами для медицинских сестер 22

ЗАКЛЮЧЕНИЕ 25

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ 27

Приложение 1 30

ВВЕДЕНИЕ

Актуальность исследования. В настоящее время заболевания желчного пузыря (ЖП) и желчевыводящих путей являются актуальной для современной медицины проблемой. Заболевания желчного пузыря занимают одно из ведущих мест среди всех болезней желудочно-кишечного тракта (ЖКТ). Желчнокаменная болезнь (ЖКБ) относится к одному из наиболее частых заболеваний органов брюшной полости и по распространенности уступает лишь язвенной болезни.

В связи с этим оптимизация диагностики и лечебно-профилактических мероприятий у лиц разного возраста с различными формами желчевыводящей патологии является актуальной. Любые изменения в естественных процессах желчеобразования и желчевыведения нельзя оставлять без врачебного контроля, так как в запущенном состоянии болезни желчного пузыря и его протоков наносят непоправимый ущерб пищеварению человека и его организму в целом.

Холецистостомия - это малоинвазивная процедура, которая позволит вывести инфицированную жидкость из желчного пузыря, поможет избавиться от инфекции и увеличит шансы пациента на безопасное хирургическое вмешательство в будущем. Пациентам, перенесшим оперативные вмешательства, требуется постоянный уход для оптимизации их выздоровления и предотвращения осложнений. Такое оказание медицинской помощи позволит на ранней стадии выявить обстоятельства хирургического вмешательства, которые могут подвергнуть пациентов риску причинения вреда.

Объектом исследования является профессиональная деятельность медицинской сестры.

Предметом исследования является деятельность медсестры в послеоперационном уходе после холецистостомии.

Цель работы - рассмотреть роль медицинской сестры в послеоперационном периоде после холецистостомии.

Задачи исследования:

- рассмотреть показания к проведению холецистостомии;
- проанализировать сестринский уход за пациентами в послеоперационном периоде;
- рассмотреть организационную характеристику хирургического отделения № 7;
- провести опытнo-экспериментальное исследование деятельности медицинской сестры в уходе за пациентами в послеоперационном периоде;
- привести практические рекомендации по уходу за пациентами для медицинских сестер.

Гипотеза исследования: Медицинская сестра обязана при уходе за пациентами учитывать нарушенные потребности пациента и, используя свои знания и умения, стараться восстановить потребности в кратчайшие сроки.

Методы исследования:

-научно – теоретический анализ медицинской литературы по данной теме (материалы лекций, учебники, статьи, нормативно – правовая база);

-эмпирическое – наблюдение, анкета, изучение медицинской документации.

Практическая значимость исследования: в уходе за больными после холецистостомии важную роль играет сестринский процесс. Исход заболевания во многом зависит от отношений между медсестрой и пациентом, часто исход процесса зависит от взаимопонимания пациента и медсестры.

База исследования: ГУЗ УОКЦСВМП, хирургическое отделение № 7.

Структура работы соответствует логике исследования и включает в себя введение, теоретическую часть, практическую часть, заключение, список литературы, 1 приложение.

1. СЕСТРИНСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОСЛЕ ПРОВЕДЕНИЯ ХОЛЕЦИСТОСТОМИИ У ПАЦИЕНТОВ

1. 1. Показания к проведению холецистостомии

«Обструкция желчных путей по разным причинам, например, из-за стриктур желчных протоков или новообразований, также может привести к образованию камней в желчном пузыре. Наиболее распространенной причиной желчнокаменной болезни является осаждение холестерина из желчи, богатой холестерином. Вторая по распространенности форма желчных камней — пигментированные желчные камни». Они образуются в результате распада эритроцитов и имеют черный цвет. Третий тип желчных камней — смешанные пигментированные камни, представляющие собой комбинацию кальциевых субстратов, таких как карбонат или фосфат кальция, холестерина и желчи. Четвертый тип камней – кальциевые камни. Это может быть связано с осаждением кальция в сыворотке крови у пациентов с гиперкальциемией. Часто у этих пациентов одновременно наблюдаются камни в почках. Предрасполагающие факторы к развитию желчнокаменной болезни — это воспаление и застой, возникающий в результате поражения печени, хронического заболевания желчного пузыря, ожирения, наследственных заболеваний крови, таких как серповидно-клеточная анемия, и рака желчевыводящих путей.

Симптомы и осложнения желчнокаменной болезни возникают, когда камни закупоривают пузырный проток, желчные протоки или и то, и другое. Временная обструкция пузырного протока (например, когда камень застревает в пузырном протоке до того, как проток расширится и камень вернется в желчный пузырь) приводит к боли в желчных протоках, но обычно кратковременной. Это известно как холелитиаз. Более стойкая обструкция пузырного протока (например, когда большой камень надолго застревает в шейке желчного пузыря) может привести к острому холециститу. Иногда желчный камень может пройти через пузырный проток, застрять и поразить общий желчный проток, вызывая обструкцию и желтуху. Это осложнение известно как холедохолитиаз.

«Наиболее распространенные признаки и симптомы желчнокаменной болезни включают приступы желчного пузыря или желчную колику, характеризующиеся сильной, быстро усиливающейся болью в животе, локализованной в верхней правой или центральной части живота». Боль в животе, связанная с желчной коликой, может иррадиировать в верхнюю часть спины, между лопатками и в правое плечо и может длиться от 15 минут до нескольких часов. Также могут возникнуть другие симптомы со стороны брюшной полости, такие как стул цвета глины, вздутие живота, расстройство желудка, отрыжка и газы. Холецистостомия представляет собой хирургическую процедуру, при которой в желчном пузыре создается стома, облегчающая установку трубки для дренажа. Исторически эта методика была впервые выполнена американским хирургом, доктором Джоном Стау Боббсом, в далеком 1867 году. Основная цель холецистостомии заключается в создании отверстия, через которое может быть установлена трубка для эффективного слива желчи из желчного пузыря. Эта процедура обычно рассматривается в случаях холецистита, когда пациент болен, но хирургическое удаление желчного пузыря (холецистэктомия) пока не является возможным или желательным.

В случаях острого холецистита у пациентов в критическом состоянии или пациентов, которые не являются кандидатами на хирургическое вмешательство, можно установить декомпрессионную холецистостомическую трубку, чтобы выдержать состояние пациента до тех пор, пока оно не станет достаточно стабильным для окончательного хирургического вмешательства. Камни общего желчного протока можно удалить с помощью предоперационной или послеоперационной ЭРХПГ, ЧТХП или оперативно с ревизией общего желчного протока. Восходящий холангит необходимо лечить в срочном порядке путем устранения закупорки с помощью ЭРХПГ, ПТХПГ или хирургического вмешательства, а также

раннего назначения антибиотиков. В случаях неострого холецистита и при очень неблагоприятных условиях хирургического вмешательства камни в желчном пузыре можно лечить медикаментозно. Патофизиологическим механизмом острого холецистита является закупорка пузырного протока. Холецистит – заболевание, которое лучше всего лечить хирургическим путем; однако при необходимости его можно лечить консервативно. Это состояние может быть связано с наличием камней в желчном пузыре или без него, а также может быть классифицировано как острое или хроническое. Он встречается как у мужчин, так и у женщин, но может иметь склонность к определенным группам населения. Оно также может проявляться некоторыми классическими признаками и симптомами. Острый холецистит также можно спутать с другими заболеваниями, такими как язвенная болезнь, заболевание раздраженного кишечника и заболевание сердца. Хронический и острый панкреатит также могут имитировать заболевание желчного пузыря.

«Холецистостомия проводится с целью облегчения дренирования желчи из желчного пузыря. Эта хирургическая процедура обычно становится необходимой в случаях холецистита, состояния, при котором желчный пузырь воспаляется. В некоторых ситуациях, когда холецистэктомия, то есть удаление желчного пузыря, является временно невозможной или нежелательной из-за обстоятельств, таких как общее состояние пациента или другие медицинские ограничения, холецистостомия предоставляет альтернативный метод управления ситуацией» .

1. Агкацева, С. А. Исследования в сестринском деле: учебное пособие для вузов / С. А. Агкацева. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 234 с.
2. Барыкина, Н. В. Сестринское дело в хирургии. Практикум / Н.В. Барыкина, О.В. Чернова. - М.: Феникс, 2019. - 480 с.
3. Диагностика, тактика лечения и эндоскопические транспиллярные вмешательства у пациентов с холангиолитиазом: учебное пособие / А. Г. Федоров, С. В. Давыдова, В. А. Иванов, А. Е. Климов. - Москва: Российский ун-т дружбы народов, 2022. - 80 с.
4. Дробинская, А. О. Анатомия и физиология человека: учебник для среднего профессионального образования / А. О. Дробинская. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 421 с.
5. Желчекаменная болезнь. Учебно-методическое пособие.
Под редакцией заведующего кафедрой хирургических болезней №2 педиатрического факультета РНИМУ, доктора медицинских наук, профессора / А. А. Щеголева. - М.; РНИМУ, 2019. - 35 с.
6. Короваев, В. М. Камневыведение: практическое пособие для врачей и пациентов / В. М. Короваев. - Изд. 2-е, доп. - Москва : Флайтекс, 2022. - 31 с.
7. Кулешова, Л. И. Основы сестринского дела. Курс лекций, сестринские технологии. Учебник / Л.И. Кулешова, Е.В. Пустоветова. - М.: Феникс, 2020. - 736 с.
8. Меньков, А. В. Общая хирургия: история болезни в хирургической клинике: учебное пособие для вузов / А. В. Меньков. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 105 с.
9. Мисюк, М. Н. Основы медицинских знаний: учебник и практикум для среднего профессионального образования / М. Н. Мисюк. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 379 с.
10. Общий уход за больными: учебное пособие для вузов / Г. И. Чуваков [и др.]; под редакцией Г. И. Чувакова. — 3-е изд. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 158 с.
11. Оконенко, Т. И. Сестринское дело в хирургии: учебник и практикум для вузов / Т. И. Оконенко, Г. И. Чуваков. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 158 с.
12. Осложнения желчнокаменной болезни: учебное пособие / С. И. Панин, О. А. Косивцов, С. Н. Карпенко [и др.]; Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации. - Волгоград: Издательство ВолгГМУ, 2022 (Волгоград). - 127 с.
13. Основы сестринского дела: учебник: в двух томах / Косцова Н. Г., Радыш И. В., Снегирева Т. Г. [и др.]. - Москва: Российский университет дружбы народов, 2022. - 22 с.
14. Основы сестринского дела: учебник и практикум для вузов / Г. И. Чуваков [и др.]; под редакцией Г. И. Чувакова. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 517 с.
15. Рубан, Э. Д. Сестринское дело в системе первичной медико-санитарной помощи: учебное пособие для студентов образовательных учреждений среднего профессионального образования, обучающихся по специальности 34.02.01 Сестринское дело / Э. Д. Рубан. - Изд. 4-е. - Ростов-на-Дону : Феникс, 2022. - 334 с.
16. Сестринское дело в терапии: учебник для вузов / Н. Г. Петрова, В. Н. Петров, В. А. Лапотников, В. Л. Эмануэль; ответственный редактор Н. Г. Петрова. — 3-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт,

2024. — 495 с.

17. Склифосовский, Н. В. Хирургия. Избранные труды / Н. В. Склифосовский. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 359 с.

18. Факультетская хирургия в 2 ч. Часть 1: учебник для вузов / Н. Ю. Коханенко [и др.]; под редакцией Н. Ю. Коханенко. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 296 с.

19. Храмова, Е. Ю. Манипуляции в сестринском деле: учебное пособие для учащихся образовательных учреждений среднего профессионального образования и студентов медицинских вузов, обучающихся по укрупненной группе специальностей 31.00.00 - Клиническая медицина / Е. Ю. Храмова. - Ростов-на-Дону: Феникс, 2022. - 314 с.

20. Шкатова, Е. Ю. Безопасная больничная среда для пациента и медицинского персонала: учебное пособие для вузов / Е. Ю. Шкатова, Н. В. Хетагури, О. А. Морозкова. — Москва: Издательство Юрайт, 2024. — 149 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/438822>