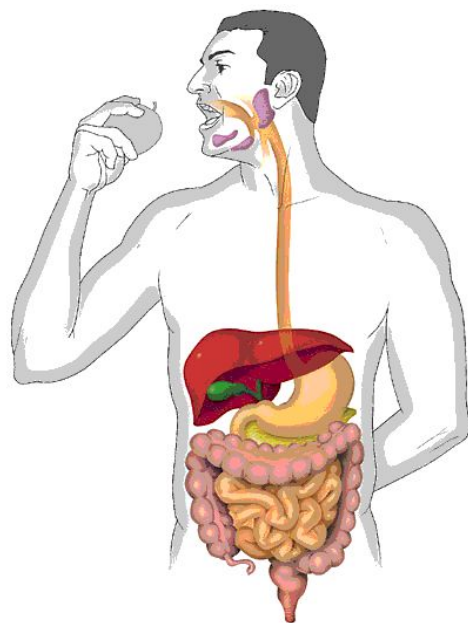


**Государственное бюджетное образовательное учреждение
среднего профессионального образования города Москвы
"Медицинское училище №15 Департамента здравоохранения
города Москвы"**

**СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС В РЕАБИЛИТАЦИИ
ПАЦИЕНТОВ
С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПИЩЕВАРИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ.**



**Выполнил (а):
Преподаватель основ реабилитации
Цибизова.А.В.**

Заболевания пищеварительной системы поражают людей преимущественно трудоспособного возраста

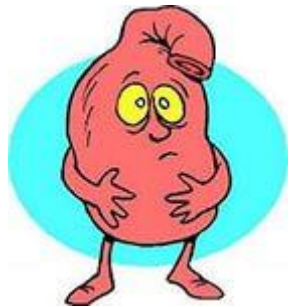
Основные причины:

- Функциональные нарушения ЦНС
- Нарушение режима питания
- Курение
- Злоупотребление алкоголем
- Интоксикации вредными веществами
- Наследственность
- Инфекции
- Слабость мышц брюшной полости
- Стрессы



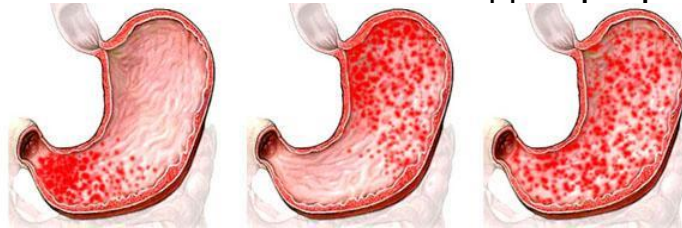
Симптомы заболеваний органов пищеварения:

- Нарушение аппетита
- Отрыжка, икота, изжога
- Чувство тяжести и боль в эпигастральной области
- Склонность к поносам и запорам
- Слабость, вялость
- Раздражительность
- Снижение трудоспособности



абилитация пациентов при гастрите.

- **Гастрит** — собирательное понятие, используемое для обозначения различных по происхождению и течению воспалительных и дистрофических изменений слизистой оболочки:



- Соответственно выделяют две основные формы: **острый** и **хронический гастрит**.
- **Острым гастритом** называют острое воспаление слизистой оболочки желудка, вызванное разовым воздействием сильных раздражителей. Острый гастрит часто развивается вследствие попадания в желудок химических раздражающих веществ, приёма некоторых лекарств, употребления некачественной и заражённой болезнетворными микроорганизмами пищи.
- **Хронический гастрит** — длительно текущее рецидивирующее воспалительное поражение слизистой оболочки желудка, протекающее с её структурной перестройкой и нарушением функций желудка. Хронический гастрит часто развивается бессимптомно.

К основным принципам реабилитации относятся:

1. Раннее начало проведения реабилитационных мероприятий,
2. Комплексность использования всех доступных и необходимых реабилитационных мероприятий (РМ),
3. Индивидуализация программы реабилитации,
4. Этапность реабилитационных мероприятий,
5. Непрерывность и преемственность на протяжении всех этапов реабилитации,
6. Социальная направленность РМ,
7. Использование методов врачебного контроля адекватности нагрузок и эффективности реабилитации.

Реабилитация и лечение носят комплексный характер:

1. **Медикаментозное** – снятие воспалительного процесса
2. **ЛФК** – оказывают укрепляющее действие на нервную систему, нормализуют положение органов брюшной полости и активизируют их кровообращение, способствуют улучшению моторной и секреторной функции ЖКТ. Из средств ЛФК применяют: утреннюю гигиеническую гимнастику, лечебную гимнастику, терренкур, элементы спортивных игр;



3. Диетотерапия – лечебное питание, соблюдение режима питания.



4. Физиотерапия – электрофорез, теплолечение, грязелечение, водолечение.



5. Психотерапия – помощь в преодолении душевных трудностей



Цибизова А.В.

Занятия ЛФК начинают сразу после стихания обострения.

Используют упражнения улучшающие:

- Кровообращение в брюшной полости
- Трофику слизистой оболочки желудка
- Нейрогуморальную регуляцию

В ЛФК при заболеваниях органов пищеварения большое значение (особенно в ранних периодах лечения) уделяют проведению **произвольной экономизации дыхания**, действие которой усиливает процесс торможения ЦНС.

Первые 5-6 занятий необходимо **исключить** упражнения на мышцы брюшного пресса. Показана ходьба в сочетании с дыхательными упражнениями через 1.5 – 2 часа после еды.

Темп медленный с постепенным увеличением.

Помимо ЛФК показан массаж – сегментарный, аппаратный (вибрация области желудка).

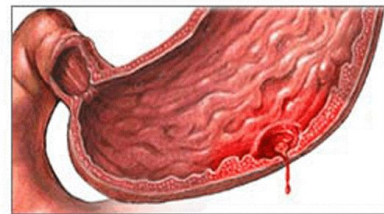
В фазе ремиссии – санаторно-курортное лечение:

- ЛФК (лечебная гимнастика, терренкур, элементы спортивных игр)
- Минеральные воды
- Климатотерапия
- Психологические тренинги

Реабилитация при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки.



Хроническое, длительно текущее заболевание (периоды ремиссии и обострения). Реабилитация и лечение носят комплексный характер (см. гастрит).



Занятия ЛФК **во время постельного режима** назначают при отсутствии сильных болей и язвенных кровотечений.

Задачи ЛФК на данном этапе:

- Нейрогуморальная регуляция
- Улучшение окислительно-восстановительных процессов
- Борьба с застойными явлениями в кишечнике (запоры)

Большое значение уделяется дыхательным упражнениям статического характера. Исходное положение лежа на спине, все мышцы расслаблены, больной приводится в дремотное состояние. В результате этого нормализуется сон, устраняются застойные явления в кишечнике.

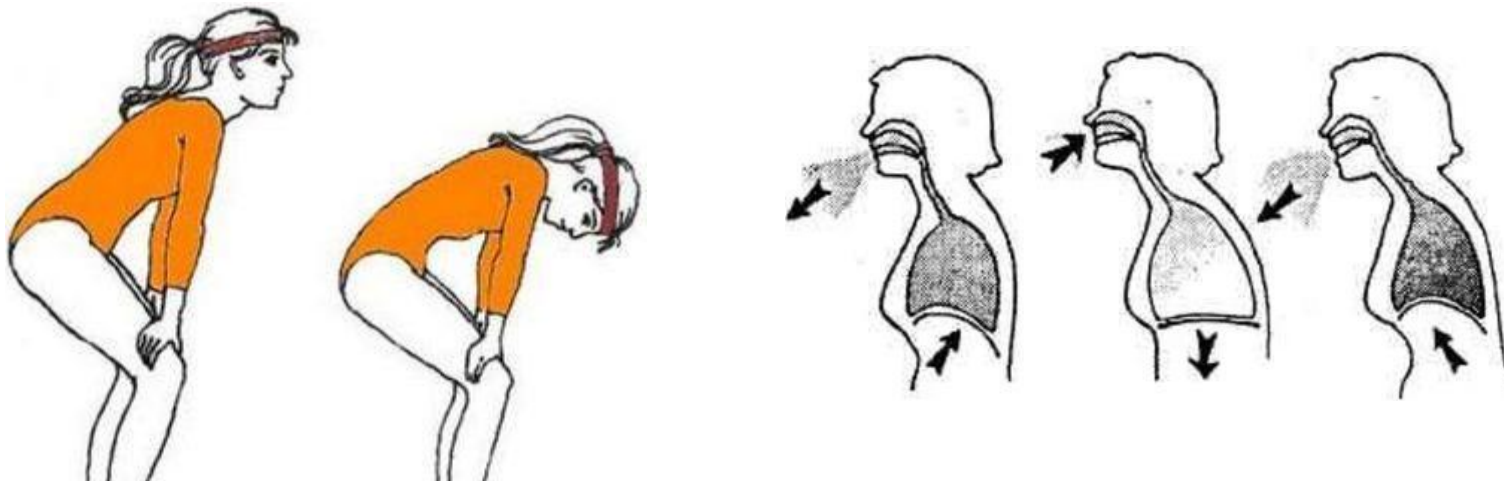
В период палатного режима добавляются задачи:

- Бытовой и трудовой реабилитации
- Восстановления правильной осанки при ходьбе
- Улучшения координации движения

Из средств ЛФК применяют утреннюю гигиеническую гимнастику и лечебную гимнастику.

Используются упражнения на все мышечные группы, **исключая мышцы брюшного пресса,**

Упражнения на улучшение подвижности диафрагмы (улучшают кровообращение данной области)



В период свободного режима в лечебную гимнастику включают упражнения для мышц брюшного пресса.

Данные упражнения выполняются в медленном темпе без сильного напряжения.



Санаторно-курортный этап реабилитации:

- Используются все средства ЛФК (ЛГ, дозированная ходьба, лыжи)
- Закаливание
- Климатотерапия
- Минеральные воды
- Трудотерапия
- Психологические тренинги

