

Роль медицинской сестры в профилактике атеросклероза сосудов нижних конечностей



Тема исследования представляет теоретический и практический интерес, так как не снижающийся рост заболеваемости и смертности населения от сердечно - сосудистых заболеваний, в том числе от атеросклероза, является одним из важнейших факторов формирования тяжелой демографической ситуации в стране, от которой общество несет значительные людские потери и экономический ущерб.

Актуальность темы данной работы состоит в установлении роли медицинской сестры в системе профилактики и лечении атеросклероза сосудов нижних конечностей.

Роль сестринского персонала в профилактике и лечении больных с атеросклерозом сосудов нижних конечностей велика и имеет большое значения для успешного лечения и поддержания стабильного состояния пациента. Высококвалифицированная своевременная сестринская помощь способствует уменьшению сроков выздоровления пациента, снижает время пребывания в стационаре, повышает качество жизни пациентов.

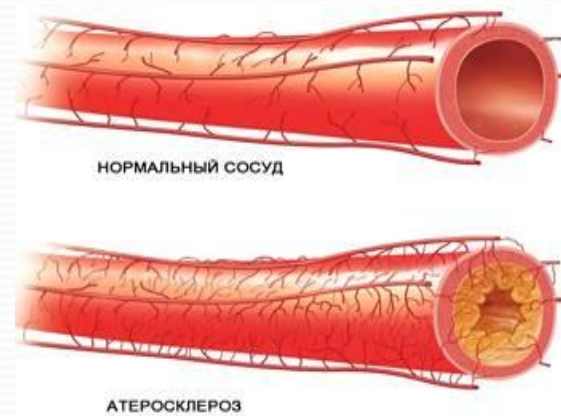
Задачи данного исследования:

- Рассмотреть особенности развития атеросклероза сосудов нижних конечностей и выявить причины их возникновения;
- Изучить меры по лечению и профилактике атеросклероза сосудов нижних конечностей;
- Определить роль медицинской сестры в лечении и профилактике атеросклероза сосудов нижних конечностей;
- Составить рекомендации для пациентов по профилактике осложнений атеросклероза сосудов нижних конечностей.

Объектом исследования являются мероприятия по лечению и профилактике атеросклероза сосудов нижних конечностей.

Цель работы - изучение и анализ деятельности медицинской сестры в лечении и профилактике развития атеросклероза сосудов нижних конечностей у пациентов.

Атеросклероз артерий нижних конечностей - заболевание, связанное с образованием атеросклеротических бляшек в артериях таза и нижних конечностей. Это приводит к сужению просвета артерии, вплоть до полного ее закрытия. Проявляется чаще всего появлением болей в голени и стопе при ходьбе; в тяжелых случаях боли возникают в покое и развиваются трофические расстройства (некрозы и гангрена).



Наиболее часто в патологический процесс вовлекаются подколенная, бедренная и большеберцовая артерии. Если патологические изменения приводят к сужению просвета сосудов, то такой атеросклероз называют облитерирующим (точный медицинский диагноз ОАСНК – облитерирующий атеросклероз сосудов нижних конечностей). Облитерирующий атеросклероз является наиболее частым заболеванием артерий нижних конечностей.

В развитии и прогрессировании атеросклероза артерий нижних конечностей важную роль играют следующие факторы.

Нерегулируемые факторы риска (которые нельзя устранить):

- Возраст
- Наследственность
- Мужской пол

Регулируемые (которые можно устранить или откорректировать) факторы риска:

- Образ жизни: курение, алкоголь; гиподинамия; злоупотребление богатой холестерином пищей;
- Артериальная гипертония
- Сахарный диабет
- Повышенный уровень холестерина в крови (гиперхолестеринемия)

Методы лечения облитерирующего атеросклероза артерий нижних конечностей включают в себя как консервативную терапию, так и хирургическое лечение. Прежде чем рассмотреть возможность хирургического вмешательства, врач должен оценить распространенность атеросклеротического процесса в коронарных артериях сердца и артериях головного мозга. В настоящее время хорошо разработано хирургическое лечение облитерирующего атеросклероза.

Клинические проявления и стадии атеросклероза сосудов нижних конечностей

Клинические проявления атеросклероза сосудов нижних конечностей у больных протекают различными темпами и неравномерно. Атеросклероз не имеет острого начала. Он развивается постепенно, переходя с одной стадии на другую. Первые симптомы обычно проявляются спустя 10–15 лет после начала атеросклероза. В течение атеросклероза выделяют два периода: начальный (доклинический) и период клинических проявлений.

При поражении артерий нижних конечностей появляется боль в икроножных мышцах или бёдрах при ходьбе или беге. Когда человек останавливается, боль утихает, потому что происходит компенсация кровоснабжения за счёт уменьшения потребности мышц в питательных веществах и кислороде. Но при возобновлении движения боль возвращается.

В запущенной стадии болезни происходит дистрофия мышц, развитие грибковых заболеваний ногтей и кожи стоп, ослабление или полное исчезновение пульса на магистральных артериях. В критических случаях на наиболее отдалённых частях конечностей (в области стоп) появляются некрозы и трофические язвы.

Стадии поражения артерий при атеросклерозе сосудов нижних конечностей показаны на рисунке.



Роль медицинской сестры заключается в своевременной оценке состояния пациента, сведения к минимуму риска осложнений заболевания.

Ежедневный сестринский уход за больным атеросклерозом сосудов нижних конечностей предполагает регулярное проведение гигиенических процедур, кормление больного по часам, смену постельного и нательного белья. Также в обязанности медсестры входит контроль за регулярностью приема лекарств, контроль соблюдения режима дня и отдыха. Проведение бесед о необходимости регулярно посещать кардиолога и невролога и четко выполнять их рекомендации. Проведение бесед с родными о необходимости соблюдения диеты и своевременного приема медикаментов.



Профилактические мероприятия предупреждают осложнения атеросклеротических поражений, что снижает количество ампутаций и инвалидность пациентов с данной патологией. Для эффективного гигиенического обучения пациентов, медицинской сестре необходимо быть самой компетентной в данном аспекте вопроса, постоянно повышая уровень профессиональных знаний.

Атеросклероз сосудов нижних конечностей опасен тем, что из-за развития этого заболевания может развиваться гангрена, атрофия мышц, тромбоэмболия сосудов жизненно-важных органов в случае отрыва бляшки.



Осложнениями атеросклероза служат хроническая или острая сосудистая недостаточность кровоснабжаемого органа. К возникновению острой сосудистой недостаточности приводит острая закупорка сосудов тромбом или эмболом. В ряде случаев может происходить разрыв аневризмы артерии с летальным исходом.

Хронические осложнения атеросклероза обусловлены прогрессированием роста атеросклеротической бляшки. Поэтому, прежде всего профилактика осложнений атеросклероза сосудов должна быть направлена на предотвращение повышения уровня жиров в крови и их отложения в стенках сосудов и предупреждение развития возможных осложнений.

Особенно важно устранить факторы риска, настойчиво добиваясь от пациентов резкого сокращения употребления животных жиров, полного отказа от курения. Необходим регулярный и правильный прием лекарственных средств, назначенных для лечения сопутствующего заболевания (сахарный диабет, гипертензия и пр.).

Профилактика атеросклероза сосудов нижних конечностей может быть первичной и вторичной.

Первичная профилактика (проведение мероприятий по предупреждению возникновения заболевания):

- соблюдение принципов здорового образа жизни,
- рациональное питание,
- занятия физкультурой, спортом,
- отказ от вредных привычек,
- контроль артериального давления,
- ограничение стрессов,
- коррекция гиперлипидемии, гипергликемии.

Вторичная профилактика (предупреждение прогрессирования атеросклероза и развития его осложнений):

- диспансерное наблюдение за лицами, страдающими атеросклерозом, с проведением мероприятий, входящих в первичную профилактику,
- назначение периодических предупреждающих курсов лечения,
- физиопроцедуры,
- санаторно-курортное лечение.

В вопросах профилактики и лечения атеросклероза сосудов нижних конечностей на медицинских сестёр возлагается большая роль. Именно медицинская сестра проводит санитарно-просветительную деятельность и заинтересовывает пациента к своему здоровью и более широкой осведомлённости о процессе заболевания. В функциональные обязанности медицинской сестры входит изменение поведенческих факторов риска развития заболеваний через повышение гигиенической грамотности самих пациентов, активное включение в процесс лечения.

Медицинская сестра занимает ведущую роль в оказании качественной медицинской помощи пациенту. При возложении на медсестру значительных профессиональных компетенций, она проводит наблюдение за состоянием больных и осуществляет за ними уход, а также выполняет назначения лечащего врача. Роль медицинской сестры в лечении и профилактики атеросклероза сосудов нижних конечностей заключается в своевременной оценке состояния пациента и сведения к минимуму риска осложнений заболевания.

