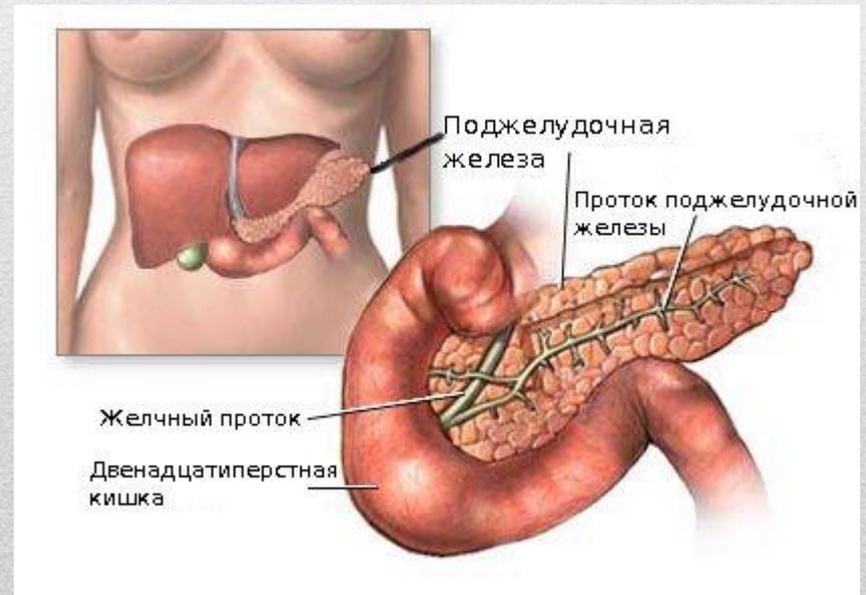


СЕСТРИНСКИЙ ПРОЦЕСС ПРИ ПАНКРЕАТИТЕ

Работу выполнили студенты группы З-43с
Гасанова Айтикин, Мальцева Екатерина
Преподаватель: Аллахвердиева Б.Р.

- **Хронический панкреатит** – хроническое воспалительно-дистрофическое заболевание поджелудочной железы, вызывающее при прогрессировании патологического процесса нарушение проходимости её протоков, склероз паренхимы и значительное нарушение экзо- и эндокринной функции



• **Сестринское обследование**

Основные симптомы и синдромы, встречающиеся при данном заболевании:

- болевой синдром,
- диспепсический,
- похудание,
- субфебрильная температура при обострении,
- при пальпации болезненность в эпигастрии и левом подреберье,
- возможно развитие сахарного диабета.

1 этап

- **Выявление проблем**

- 1 Боль - чаще в эпигастральной области, в левом или правом подреберье, м.б. опоясывающего характера.
- 2. Тошнота - неприятные ощущения во рту, позывы на рвоту.
- 3. Рвота - не приносит облегчения.
- 4. Отрыжка - чаще воздухом, м.б. пищей.
- 5. Метеоризм – затруднение отхождения газов, вздутие живота.
- 6. Поносы - в кале кусочки непереваренной пищи, стеаторея, креаторея, амилорея.
- 7. Похудание - снижение массы тела при нарушении внешнесекреторной функции поджелудочной железы.
- 8. Слабость - снижение работоспособности.
- **Настоящие:** тошнота, рвота, не приносящая облегчения, боли в эпигастральной области опоясывающего характера, беспокойство по поводу своего состояния.
- **Потенциальные:** развитие осложнений заболевания (панкреонекроз, похудание, сахарный диабет).
- **Приоритетная:** боли

2 этап

• **3 этап. Планирование сестринских вмешательств**

- 1. Строгое выполнение всех врачебных назначений.
- 2. Голод 3-5 дней. М/с обеспечит пациенту питание, в соответствии с диетой № 5.
- 3. М/с будет взвешивать пациента 1 раз в 3 дня.
- 4. М/с будет наблюдать за кратностью стула, внешним видом и состоянием пациента.
- 5. М/с успокоит, вселит уверенность в выздоровление, научит необходимым знаниям по диете и режиму.
- **Наблюдение:** За общим состоянием, кожными покровами, пульсом, АД, ЧДД, ЧСС, физиологическими отправлениями.
- М/с обеспечивает мотивацию пациента:
 1. Для скорейшего выздоровления.
 2. Для эффективного лечения.
 3. Для своевременного распознавания и оказания помощи при возникновении осложнений.
 4. Для оценки состояния в динамике.
 5. Для реализации психологических проблем.

3 этап

- **Роль больного и родственников:** Знание о заболевании, особенностях диеты, режима, необходимости соблюдения всех врачебных назначений.
- Основные направления при лечении пациента с данным заболеванием:
- голод 3-5 дней, диета № 5, режим, спазмолитики, антациды, дезинтоксикационная терапия, антиферментные препараты в период обострения, с заместительной целью при внешнесекреторной недостаточности - фестал, панзинорм, панкреатин т.п.

3 этап

- **4 этап. Реализация сестринских вмешательств**
- **Независимые действия медсестры:** Создать физический и психический покой, наблюдение за пульсом, АД, ЧДД, физиологическими отправлениями, весом, диетой, режимом, состоянием кожных покровов.
- **Взаимозависимые действия медсестры:** Организация консультации по ЛФК, психотерапии, физиотерапии.
Зависимые действия медсестры: Забор биологического материала на лабораторное исследование, подготовка к исследованиям и консультациям, своевременная раздача лекарств и введение лекарственных средств, быстрое выполнение всех назначений врача.

4 этап

- **Оценка эффективности сестринских вмешательств**
- Боли уменьшились,
- состояние улучшилось, цель достигнута.
- **Цели: краткосрочная** - боли не будут беспокоить к концу недели;
- **долгосрочная** - к моменту выписки пациентка продемонстрирует знания о заболевании и особенностях диеты, состояние значительно улучшится

5 этап
