

Бюджетное образовательное учреждение
Среднего профессионального образования Воронежской
области
«Бутурлиновский Медицинский Техникум»

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА
«ИССЛЕДОВАНИЕ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЖЕЛУДКА И
ДВЕНАДЦАПЕРСТНОЙ КИШКИ»

Специальность 060101 «Лечебное дело»

Выполнил:

Студент 414 Н.А Безруков

Руководитель Л.В. Баранова

Бутурлиновка 2015 год

Цель: исследовать основные аспекты язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки у пациентов БУЗ ВО Павловская РБ

Задачи:

1. Исследовать знания и средства профилактики заболевания среди пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК
2. Исследовать рацион и режим питания у пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК
3. Исследовать роль медицинского работника в профилактике и реабилитации с язвенной болезнью желудка и ДПК

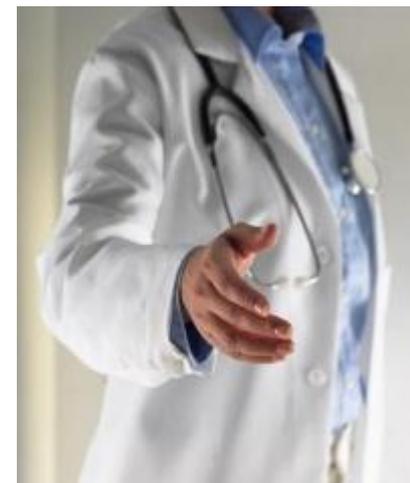
Язвенная болезнь — заболевание, при котором в желудке и (или) 12-перстной кишке человека образуются дефекты (язвы). Чаще всего болеют язвенной болезнью мужчины от 20 до 50 лет.

Для заболевания характерно хроническое течение и цикличность: болезнь подтачивает здоровье своего хозяина годами, периоды обострения сменяются обманчивым спокойствием. Наиболее часто язва дает о себе знать весной и осенью. Язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки встречается гораздо чаще, чем язвенная болезнь желудка.



Причины возникновения язвенной болезни

Причины	Язва двенадцатиперстной кишки	Язва желудка
Основные (97-98%)	Инфицирование <i>Helicobacterpylori</i> .	Инфицирование <i>Helicobacterpylori</i> ; Прием НПВП (аспирин), кортикостероидов (преднизолон).
Редкие (2-3%)	Прием НПВП (аспирин), кортикостероидов, цитостатиков; Болезнь Крона; Гиперпаратиреоз; Гастринома (синдром Золингера-Эллисона); Заболевание ЦНС; Цирроз печени; ВИЧ – инфекция.	Злокачественные новообразования желудка (аденокарцинома, саркома, и др.) и соседних органов; Инородные тела; Болезнь Крона; Сахарный диабет; ВИЧ – инфекция.



Исследование проводилось на базе **БУЗ ВО Павловская РБ**, в терапевтическом, хирургическом отделениях.

В исследовании приняли участие **60 респондентов** в возрасте от 30 до 60 лет, с заболеванием язвенная болезнь желудка и ДПК, из них 28 женщин и 32 женщины;

30 медицинских работников, работающих с пациентами с язвенной болезнью желудка и ДПК, в возрасте от 25 до 55 лет, из них 10 мужчин и 20 женщин.

Метод исследования: анкетирование, опрос, беседа.

Анкета 1 «Исследование знаний и средств профилактики заболевания среди пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК» для пациентов с заболеванием язвенная болезнь желудка и ДПК в возрасте от 30 до 60 лет

Анкета 2 «Исследование рациона и режима питания у пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК» для пациентов с заболеванием язвенная болезнь желудка и ДПК в возрасте от 30 до 60 лет

Анкета 3 «Исследование роли медицинского работника в профилактике и реабилитации с язвенной болезнью желудка и ДПК» для медицинских работников Работających с пациентами с язвенной болезнью желудка и ДПК, в возрасте от 25 до 55 лет

Результаты исследования знаний и средств профилактики заболевания среди пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК

Диаграмма 1. Исследование частоты заболеваемости среди мужчин и женщин

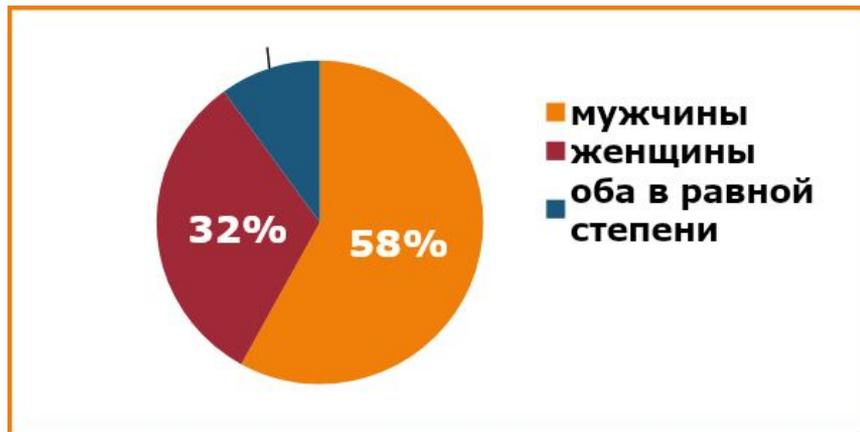


Диаграмма 3. Исследование знаний о последствиях заболевания язвенная болезнь желудка и ДПК

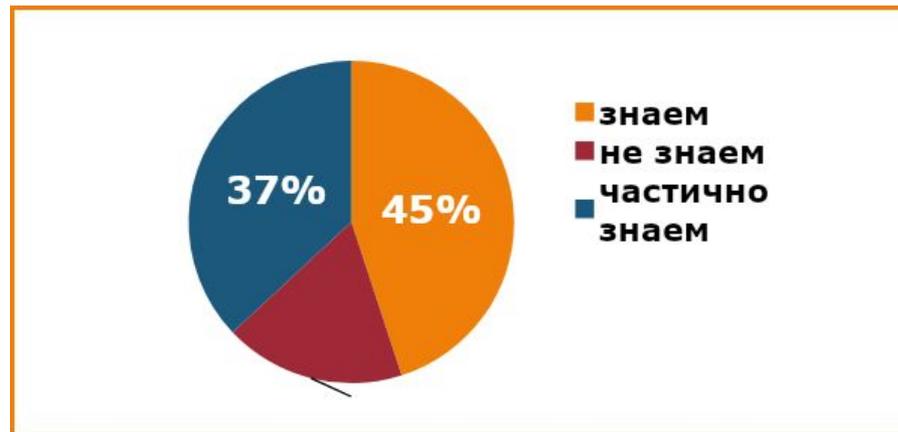


Диаграмма 4. Исследование знаний о predisposing факторах язвенной болезни желудка и ДПК

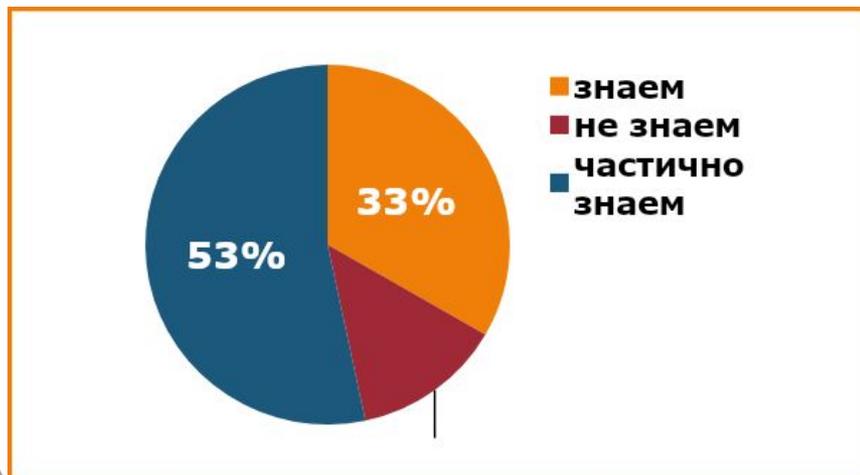


Диаграмма 5. Исследование умения отличить клиническую картину язвенной болезни желудка и ДПК от других заболеваний органов пищеварения

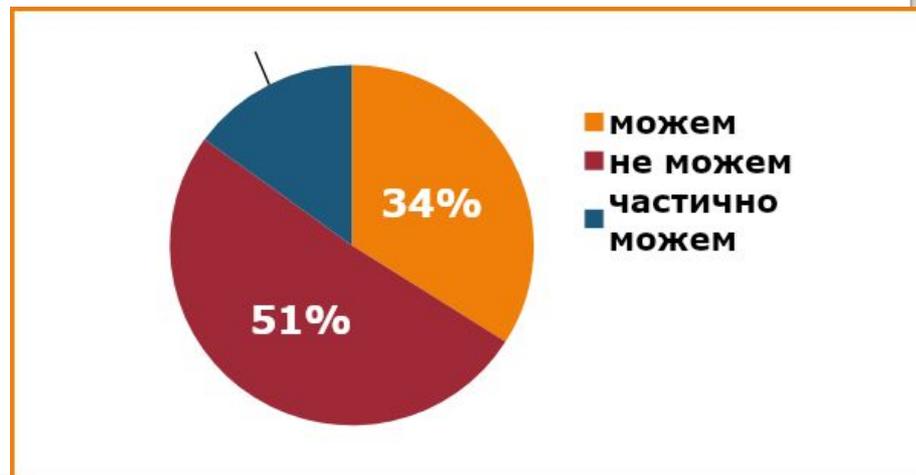


Диаграмма 8. Исследование возможности обострения при язвенной болезни желудка и ДПК в виде кровавой(черной) рвоты

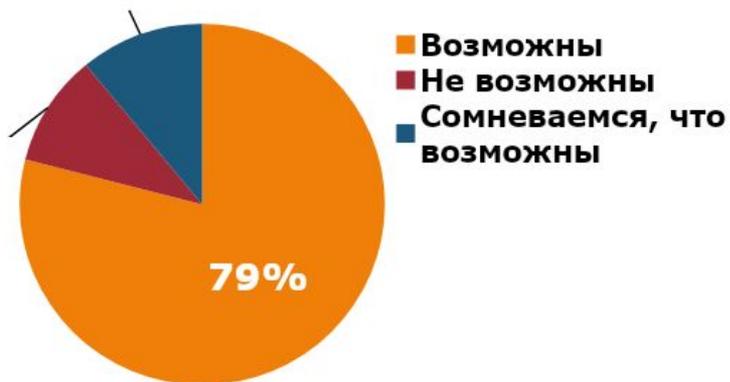


Диаграмма 10. Исследование назначения строгой диеты при обострении язвенной болезни желудка и ДПК

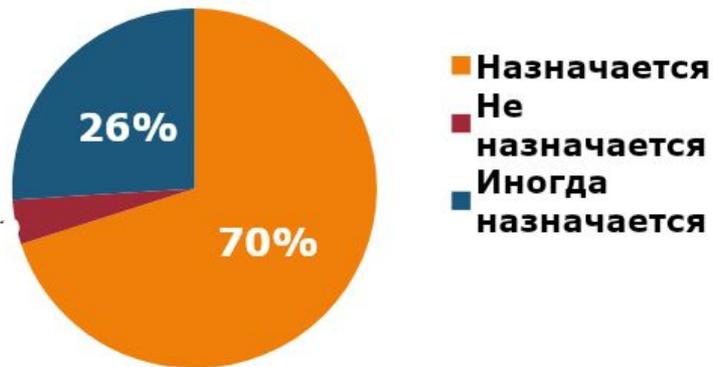


Диаграмма 13. Исследование возможности изменения качества жизни спровоцировать язвенную болезнь желудка и ДПК

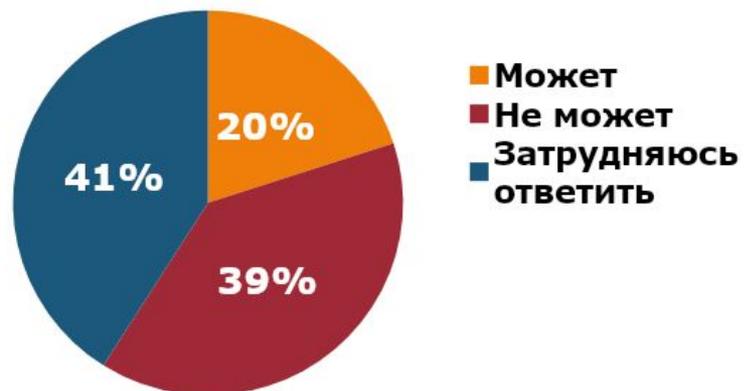


Диаграмма 15. Исследование средств профилактики язвенной болезни желудка и ДПК



Результаты исследования рациона и режима питания у пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК

Диаграмма 2. Исследование соблюдения диеты, рекомендованной фельдшером

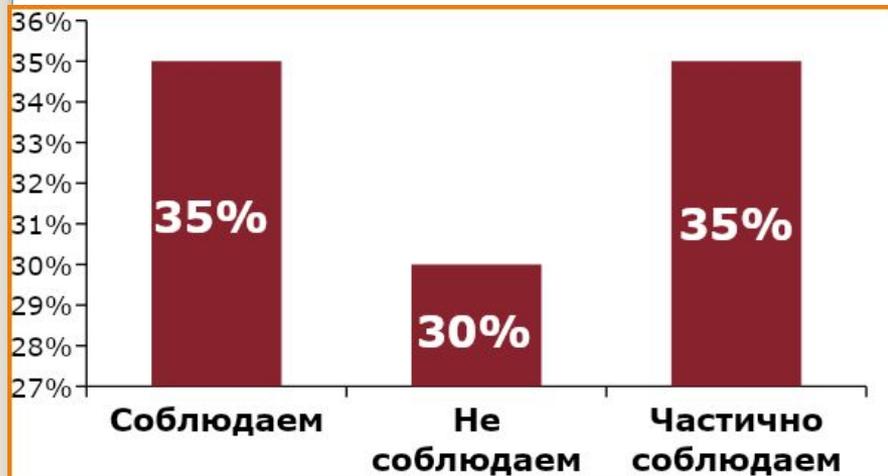


Диаграмма 4. Исследование употребления острых и жареных блюд



Диаграмма 5. Исследование мнения о своем режиме питания, как правильно организованным



Диаграмма 7. Исследование соблюдения баланса белков, жиров, углеводов

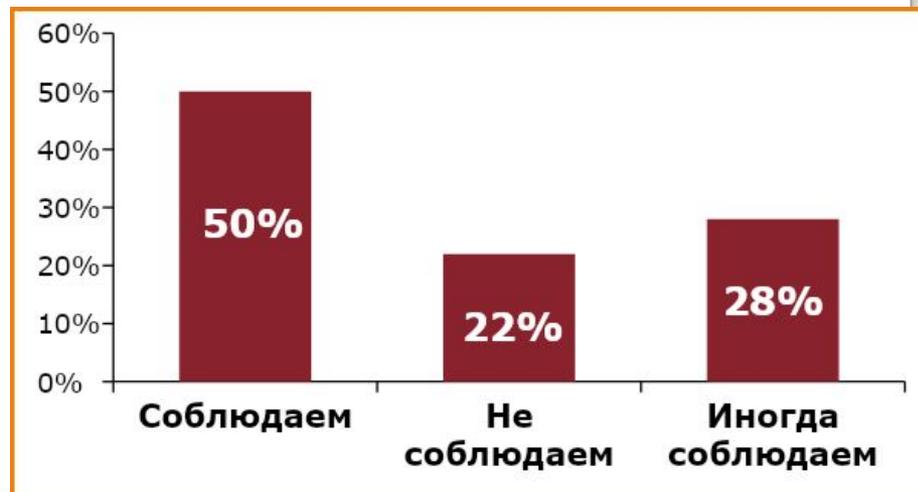


Диаграмма 8. Исследование употребления алкоголя в небольших количествах

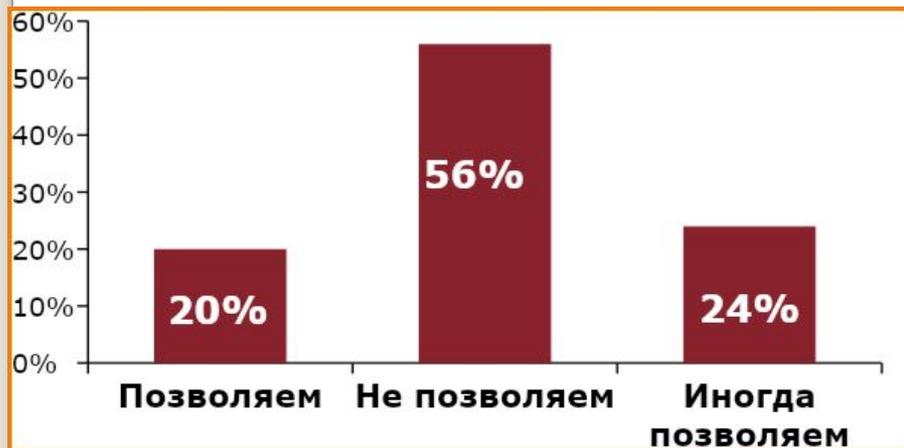


Диаграмма 11. Исследование приема пищи комнатной температуры



Диаграмма 12. Исследование употребления достаточного количества витаминов

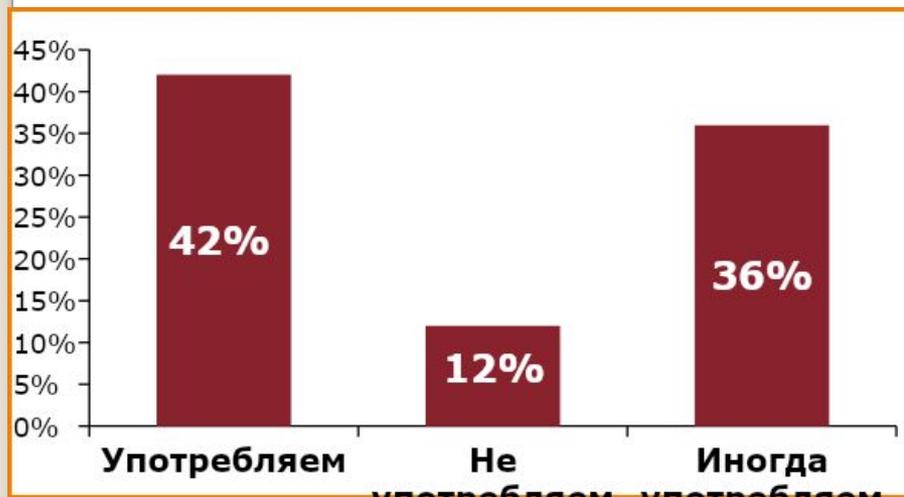
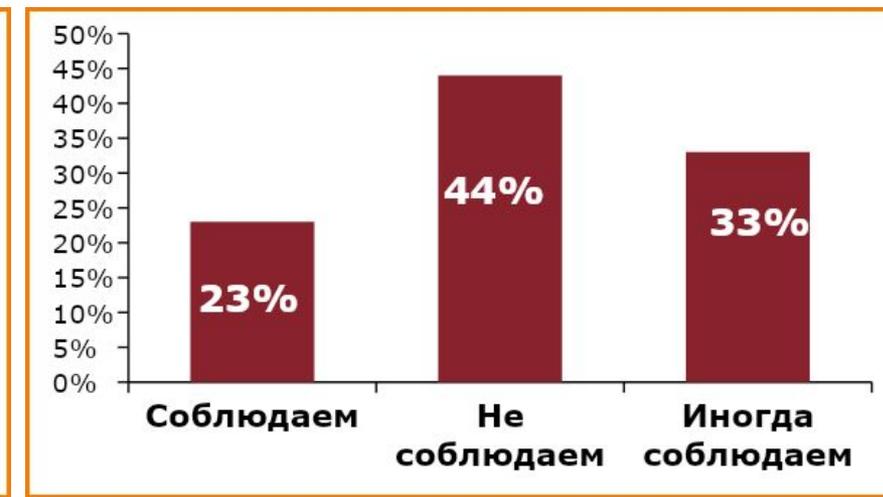


Диаграмма 15. Исследование соблюдения объема потребляемой пищи



Результаты исследования роли медицинского работника в профилактике и реабилитации с язвенной болезнью желудка и ДПК

Диаграмма 1. Исследование знаний об особенностях ухода за пациентами с язвенной болезнью желудка и ДПК

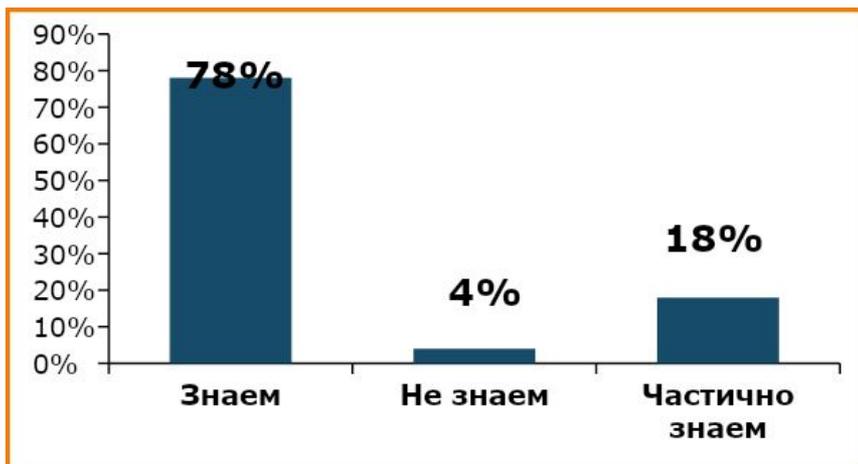


Диаграмма 4. Исследование контроля за выполнением физических упражнений пациентами

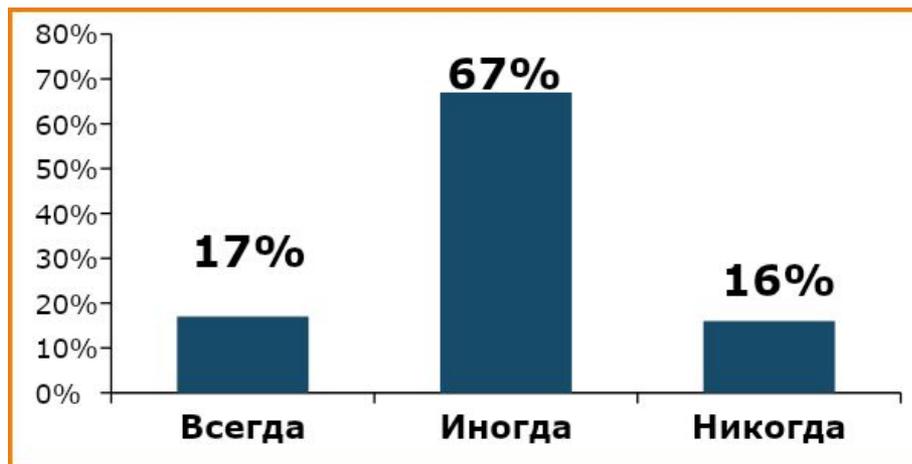


Диаграмма 5. Исследование подбора комплекса ЛФК индивидуально для каждого пациента

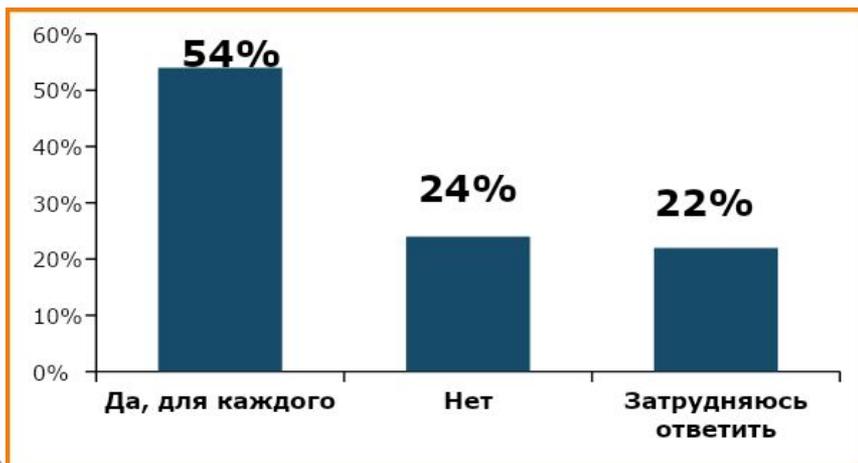


Диаграмма 7. Исследование проведения профилактики среди групп повышенного риска (дети, пожилые)

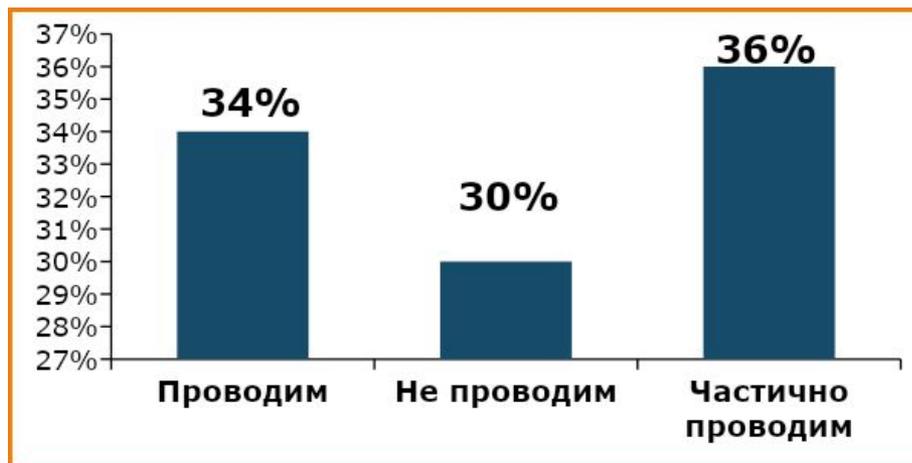


Диаграмма 8. Исследование привлечения родственников пациента к проведению правильной профилактики

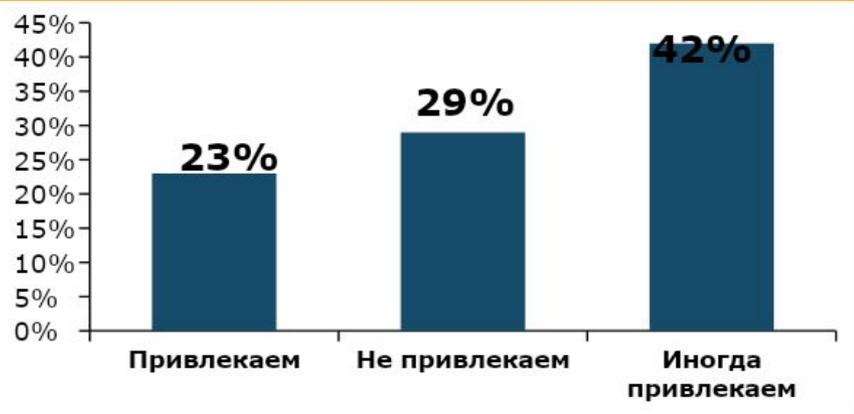


Диаграмма 9. Исследование методов профилактики, которые приветствуются более остальных

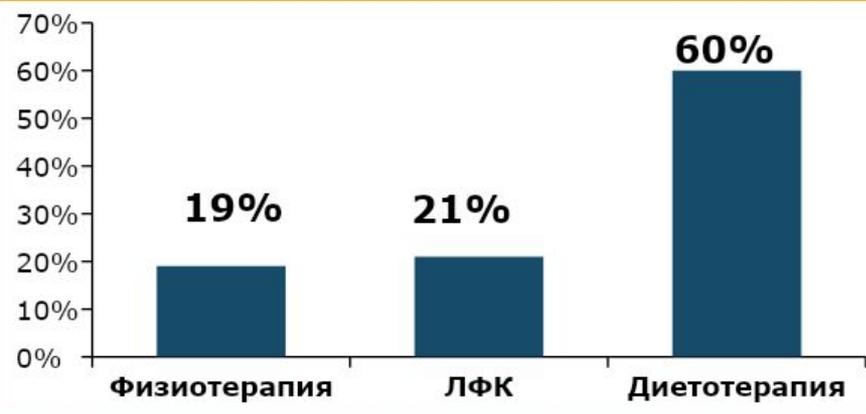


Диаграмма 11. Исследование обеспечения пациента необходимыми знаниями о язвенной болезни желудка и ДПК

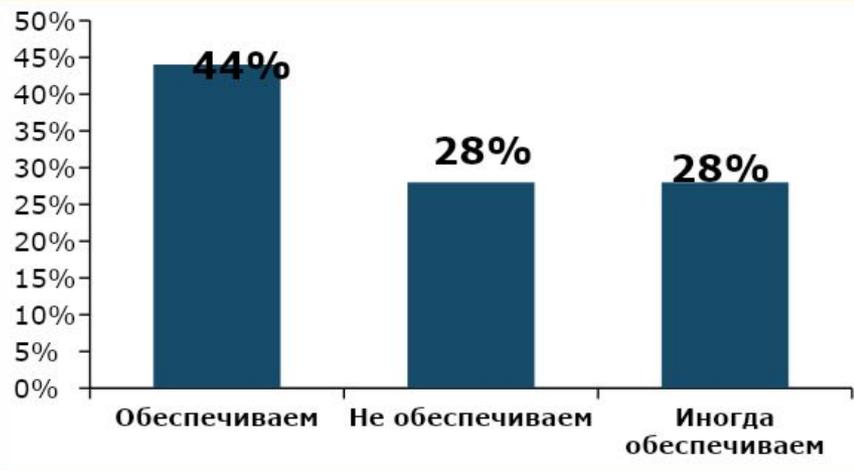
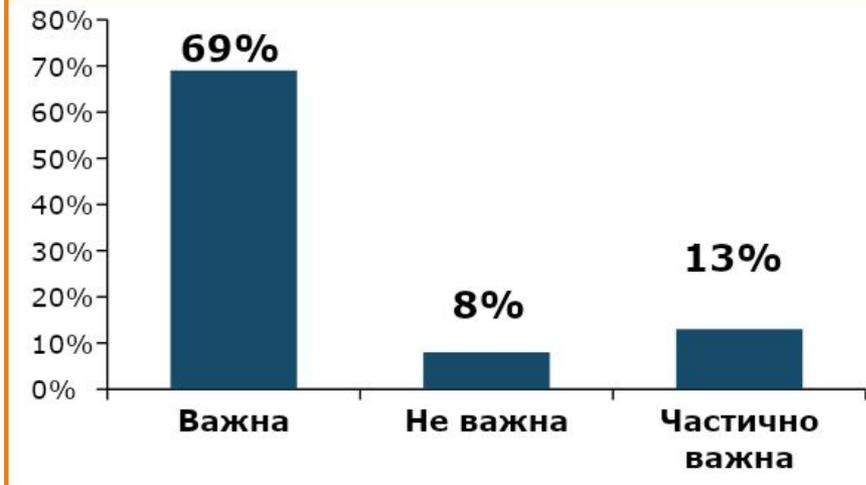


Диаграмма 15. Исследование важности роли медработника в профилактике и реабилитации при язвенной болезни желудка и ДПК



ВЫВОДЫ

1. Результаты исследования указывают на необходимость совершенствования знания и средства профилактики заболевания среди пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК с учетом их медико-биологических и социально-гигиенических характеристик.
2. Рацион и режим питания у пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК частично соответствует необходимой диете.
3. Профилактика и реабилитация при язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки главным образом зависит от тщательного, правильного ухода, соблюдения режима и диеты. В связи с этим возрастает роль фельдшера в эффективности проводимого лечения.

РЕКОМЕНДАЦИИ

Информационный буклет № 1 «Комплекс гимнастики при язвенной болезни желудка и ДПК» для пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК (см. приложение 1)

Информационный буклет № 2 «Общие принципы профилактики язвенной болезни желудка и ДПК» для пациентов с язвенной болезнью желудка и ДПК (см. приложение 2)

Информационный буклет № 3 «Лечение язвенной болезни» для медицинских работников (см. приложение 3)

**Спасибо за
внимание!**

